

Ataque al corazón

Tirado Cecilia I., Tomas Silvia B., Barros Carla R., Vera Gabriel J., Soria Andrea I., Rodríguez S. Marco A.

Hospital Ángel Cruz Padilla



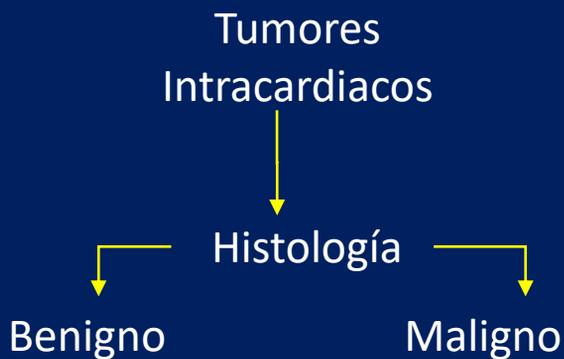
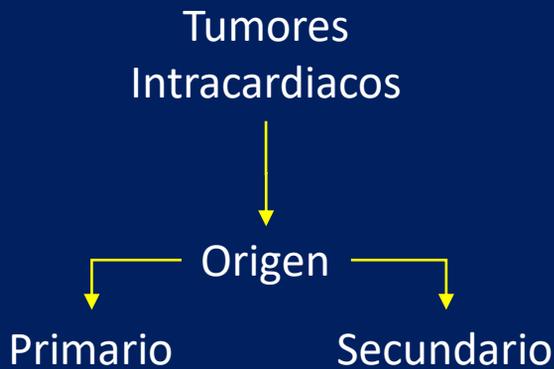
Introducción

Las técnicas de imágenes permiten conocer en profundidad los tumores cardíacos. La frecuencia de los tumores malignos cardíacos primarios es baja. Las neoplasias más comunes son las metástasis, las cuales pueden alcanzar el corazón por invasión directa, diseminación hematológica, linfática o transvenosa.

Objetivos

- Nombrar los tumores que pueden afectar al corazón.
- Conocer las vías de llegada de los tumores al corazón.
- Describir las características radiológicas que se presentan en la extensión tumoral al corazón.

Invasión Cardíaca



La neoplasia cardíaca primaria más frecuente es el mixoma auricular, pero las metástasis al corazón, son de veinte a cuarenta veces más frecuente que los tumores primarios.

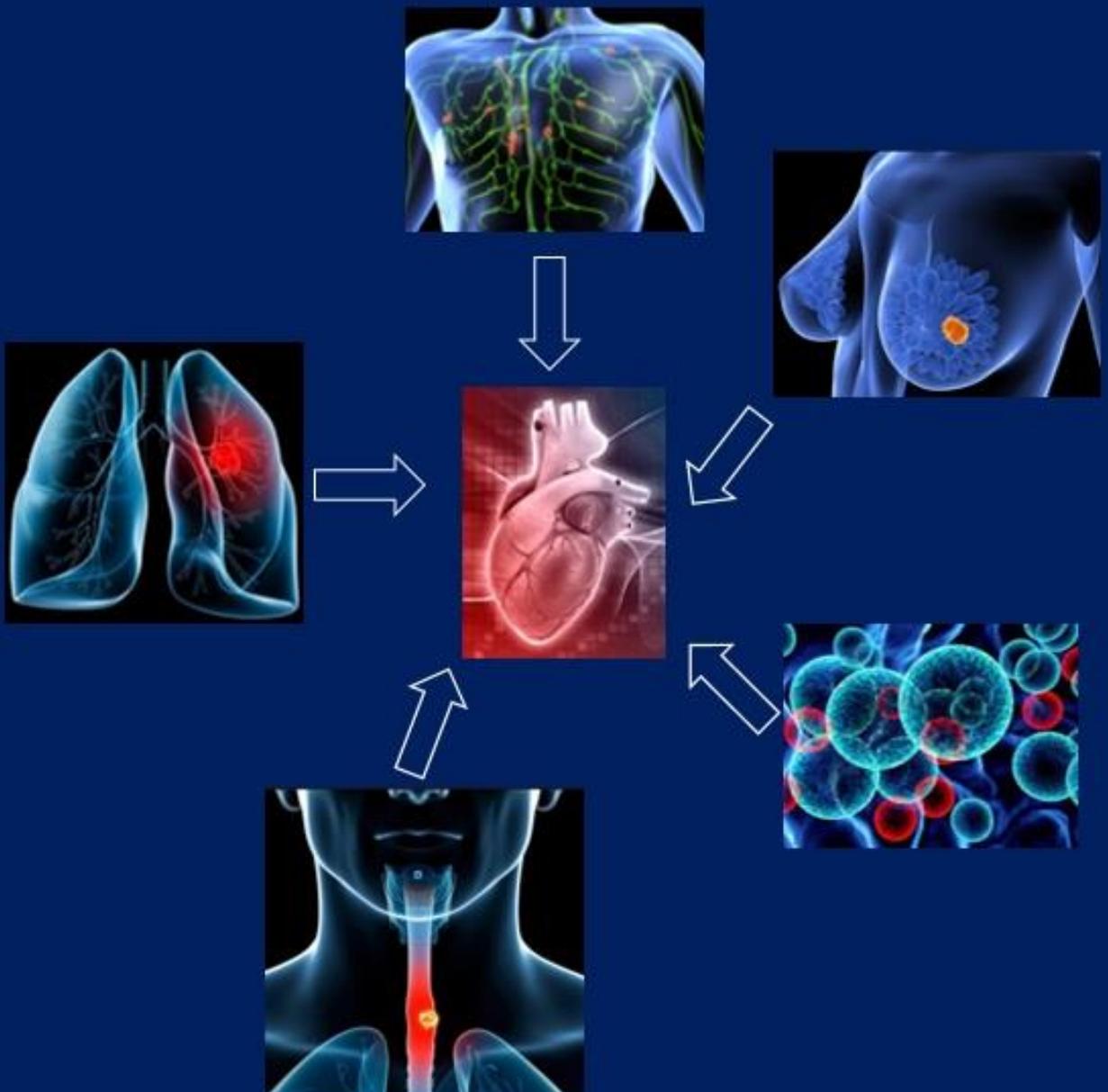
Invasión Cardíaca

La extensión al corazón se puede dar a través de cuatro vías:

- directa (contigüidad o infiltración directa)
- hemática,
- linfática,
- o menos frecuente a través de la vena cava o las venas pulmonares.

Invasión Cardíaca

- Los tumores que más frecuentemente metastatizan al corazón son los carcinomas broncogénicos, linfomas, leucemia, mama, esófago y el melanoma.



Invasión Cardíaca

Los cánceres de pulmón, cabeza y cuello, pueden afectar la aurícula derecha, por su extensión a través de la vena cava superior, mientras que por la vena cava inferior lo harán los cánceres de riñón, hígado y el adenocarcinoma suprarrenal. Por las venas pulmonares puede haber extensión hacia la aurícula izquierda.



x VCS



x VCI



Invasión Cardíaca

- El curso clínico es rápidamente progresivo, con la muerte por la infiltración local, obstrucción de las cámaras del corazón o metástasis.
- Con las imágenes se deberá analizar el comportamiento tumoral según:
 - el realce con el medio de contraste,
 - la invasión,
 - el ancho de la base de implantación y
 - el tamaño.

Invasión Cardíaca



La invasión del corazón en la radiografía de tórax, podrá manifestarse con un aumento de la densidad que afecta al hemitorax derecho.

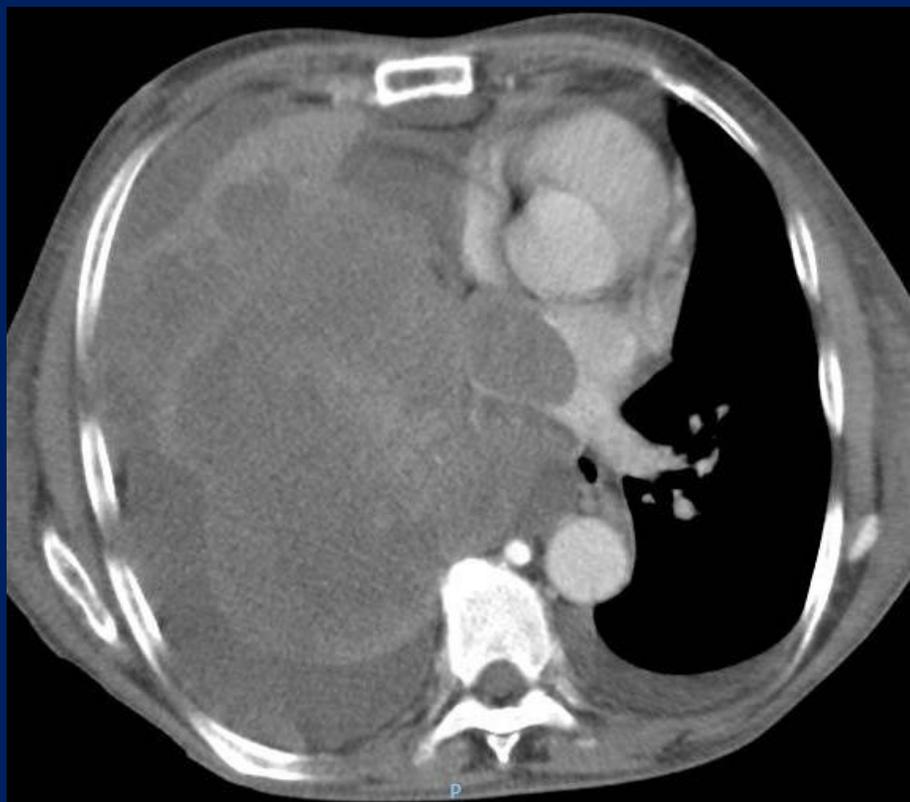
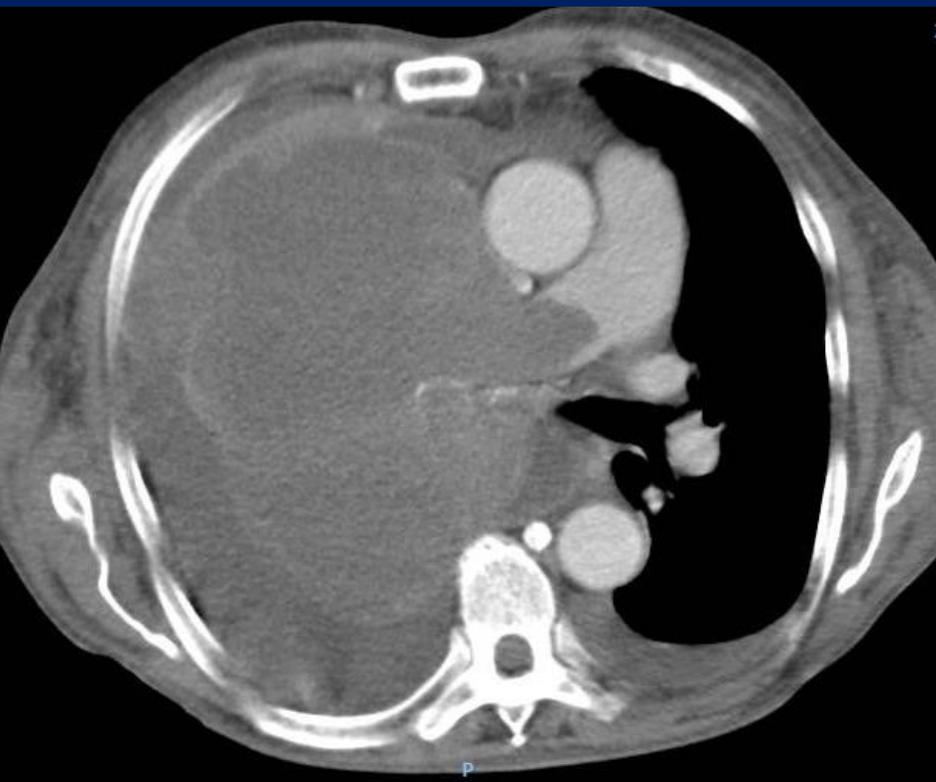
Invasión Cardíaca

Mientras la tomografía permitirá valorar el origen de la lesión y las demás características mencionadas.



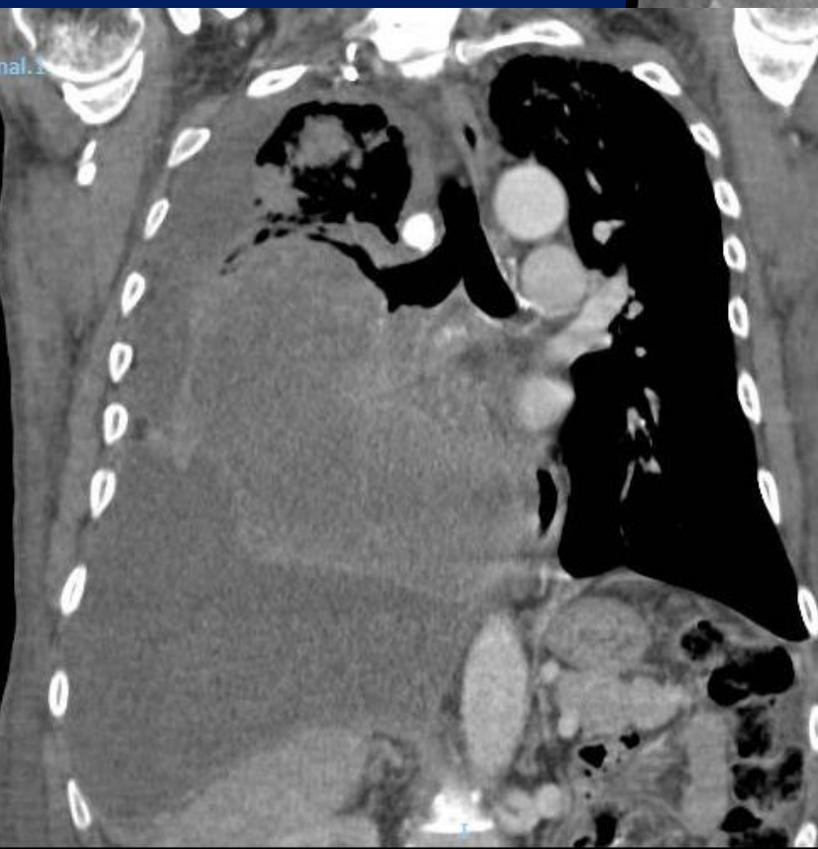
Invasión Cardíaca

La forma más común de compromiso cardíaco metastásico al pericardio es el taponamiento.



Invasión Cardíaca

Los patrones de realce tras la administración del contraste endovenoso son útiles para diferenciar un tumor de un trombo.



Conclusión

Los tumores cardiacos malignos son poco frecuentes. Las técnicas de imagen juegan un rol fundamental en su diagnóstico. La TC es muy útil en la diferenciación de las masas cardíacas benignas y malignas, ya que demuestra el sitio de origen del tumor, el ancho de la base de implantación, la infiltración de estructuras adyacentes y la extensión extracardíaca.

Bibliografía

- Díaz Angulo C, Méndez Díaz C y col. Hallazgos de imagen de las masas cardíacas (parte I): protocolo de estudio y tumores benignos. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rx.2015.07.002>
- Díaz Angulo C, Méndez Díaz C y col. Hallazgos de imagen de las masas cardíacas (parte II): protocolo de estudio y tumores benignos. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rx.2015.07.004>
- Gallego Beuth J, Sánchez Lite I y col. Lesiones tumorales y pseudotumorales cardíacas: Hallazgos en TC y RM. 10.1594/seram2014/S-0949
- Rodríguez C, Fortich F y col. Invasión cardíaca de carcinoma sarcomatoide pulmonar a través de las venas pulmonares. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2014.05.004>