



LOBECTOMÍA + RECONSTRUCCIÓN ATRIAL POR SARCOMA DE EWING CON METÁSTASIS A AURÍCULA IZQUIERDA A TRAVÉS DE VENA PULMONAR IZQUIERDA.

AUTORES: Domínguez del Castillo, José Joaquín⁽¹⁾; González García Francisco Javier⁽⁴⁾; Merino Cejas, Carlos⁽²⁾; Salvatierra Velázquez, Angel⁽⁴⁾; Fernández Carbonell, Azahara⁽²⁾; Turégano Cisneros, José M^a⁽¹⁾; Inga Tavera, Laura Isabel⁽¹⁾; Muñoz Carvajal, Ignacio⁽³⁾.

(1) Médico Interno Residente de Cirugía Cardiovascular, Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)

(2) Cirujano Cardiovascular Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)

(3) Cirujano Cardiovascular. Jefe de Servicio CCV. Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)

(4) Cirujano Torácico Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)

FUNDAMENTO: Los sarcomas de Ewing son tumores malignos que afectan en su mayoría a población infantil, originándose en tejido musculoesquelético y partes blandas. Sin embargo un 20-30% de casos aparecen en localización extraesquelética. La metastatización cardiaca del Sarcoma de Ewing constituye una entidad extremadamente rara.

MÉTODO: Paciente de 55 años con antecedentes de tumoración inguinal en proceso de filiación (2 BAG inconcluyentes, Biopsia escisional con AP definitiva: Tumor de células redondas tipo Ewing/PNET). Estudio inmunohistoquímico y citogenético (FISH) (positivo para EWRS1 (22q12) Y CD99) compatible con diagnóstico.

Debuta con incremento de cansancio y fatiga, siendo diagnosticada de masa intracardiaca en AI mediante ecocardiografía. PET-TAC donde se observa captación en lóbulo inferior de pulmón derecho extendida por vena pulmonar inferior a AI. Estudio de extensión y TC Craneal negativo.

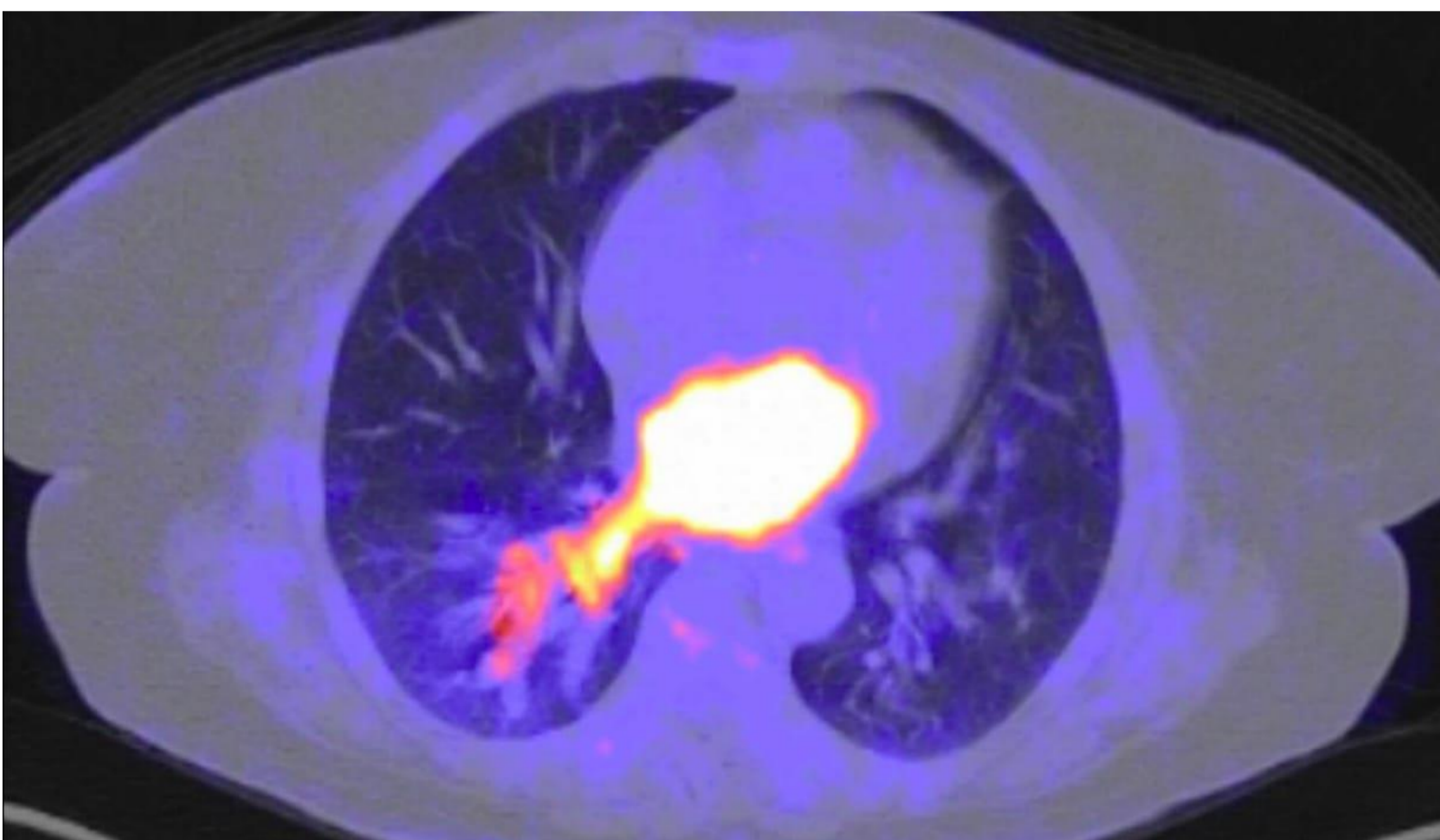


IMAGEN 1 : PET-TC muestra hipercaptación en LIPD con extensión a aurícula izquierda.

IMAGEN 2: Pieza quirúrgica: lóbulo pulmonar extirpado con masas intracardiaca adherida.



RESULTADOS: Tras un procedimiento híbrido cardio-torácico se consigue extirpar toda la masa tumoral. Se realiza lobectomía pulmonar inferior izquierda y escisión de vena pulmonar con extracción íntegra de toda la masa intraauricular. Se reconstruye la aurícula con parche de pericardio autólogo. Buena evolución posterior sin complicaciones postquirúrgicas.

CONCLUSIONES: El consenso actual de tratamiento para Sarcoma de Ewing extraesquelético incluye una combinación de cirugía, RT y QT. En pacientes sin enfermedad diseminada es posible la resolución de la patología mediante la eliminación completa de la masa tumoral.