

PARADA CARDIORRESPIRATORIA EN NIÑO DE 5 AÑOS: DIAGNÓSTICO DE FIBROMA CARDIACO Y TERAPIA CITORREDUCTORA CON IMPLANTE DE DAI SUBCUTÁNEO

Andrea Ferreiro Marzal
Hospital Universitario Virgen de las Nieves

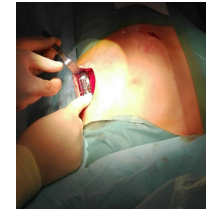
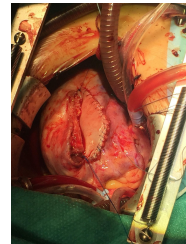
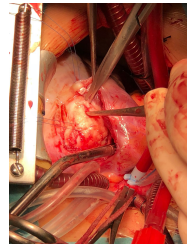
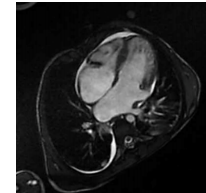
XXV CONGRESO
NACIONAL
SOCIEDAD ASOCIADA DE CIRUGÍA
CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA
Santander 17-20 julio 2020

Introducción:

El fibroma cardiaco es el segundo más frecuente en niños. Pese a que son de origen benigno su localización puede ser sintomática provocando obstrucción, eventos cardioembólicos, arritmias e incluso muerte súbita entre otras. Su localización en el septo interventricular y en menores de 17 años se relacionan con peor pronóstico. Presentamos el debut en varón de 5 años y la estrategia propuesta.

Objetivos:

Planificar estrategia quirúrgica con pruebas de imagen (RM y ecocardiograma previa y posterior a la cirugía citorreductora) y asegurar la supervivencia del paciente.



Material y Método:

Varón de 5 años con 19 kg, presenta crisis convulsivas y posterior PCR con FV durante traslado a hospital comarcal rescatada. Se traslada a nuestro Centro donde se realiza ecocardiograma presentando masa en septo interventricular. Se completa estudio con RM (tamaño 53*35*46 mm) con primera sospecha de fibroma. Se decide cirugía citorreductora con asa de diatermia y reconstrucción de VD. Se decide implante de DAI subcutáneo como prevención secundaria tras quedar tumor en localización de territorio de arteria descendente anterior.

Resultados:

El paciente presenta recuperación óptima y se decide alta hospitalaria.

Conclusiones:

Los fibromas se tratan de tumores benignos siendo su localización su principal problema. Su tratamiento requiere una planificación adecuada con objeto de conseguir la mayor resección segura y planteamiento de otras terapias para asegurar la seguridad vital del paciente.