



# Obstrucción severa del anillo mitral secundario a un tumor gigante de aurícula izquierda: a propósito de un caso

Edmundo Fajardo-Rodríguez, José López-Menéndez, Mercedes Castro-Pinto, Javier Miguelena Hycka, Miren Martín García, Rafael Muñoz Pérez, Jorge Rodríguez-Roda

## Introducción

Los tumores cardiacos benignos más frecuentes son los mixomas, la mayoría son asintomáticos y se suelen diagnosticar como un hallazgo incidental, se pueden relacionar con embolismos y en raras ocasiones con síntomas obstructivos por efecto de masa.

## Método

Presentamos el caso de una mujer de 54 años, con clínica de disnea progresiva en clase funcional NYHA III/IV, con un ETT que evidenció:

- Un tumor de 10x8x8 cm que ocupaba el 100% de la aurícula izquierda (fig.1a) provocando una insuficiencia mitral severa y obstrucción severa del anillo mitral con un gradiente medio de 19mmHg (fig. 1b)
- Insuficiencia tricúspide funcional leve que permite estimar un PSP de 40mmHg.

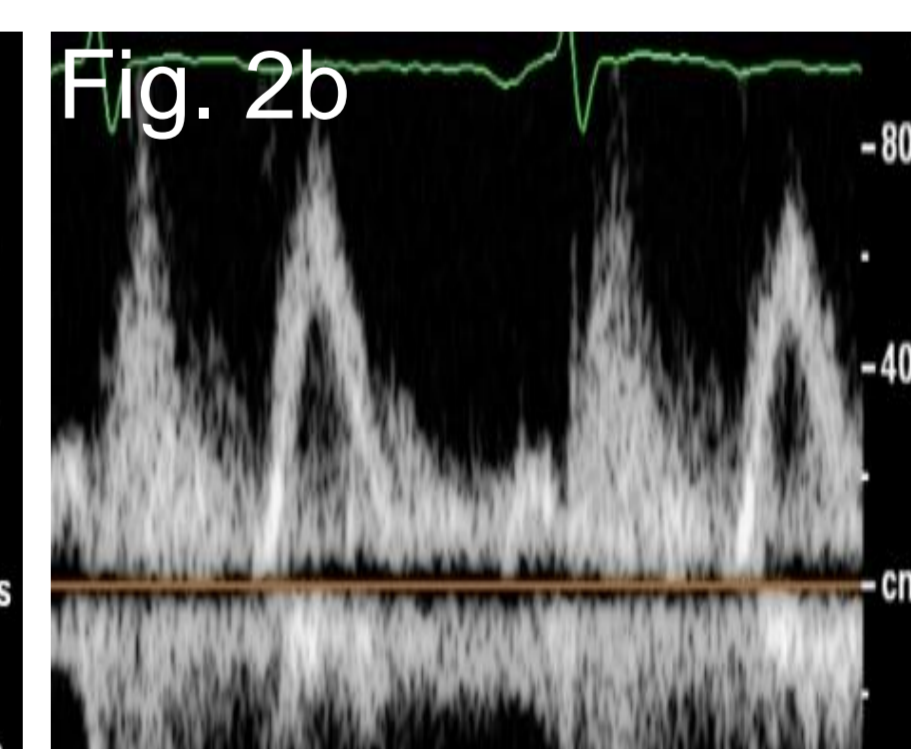
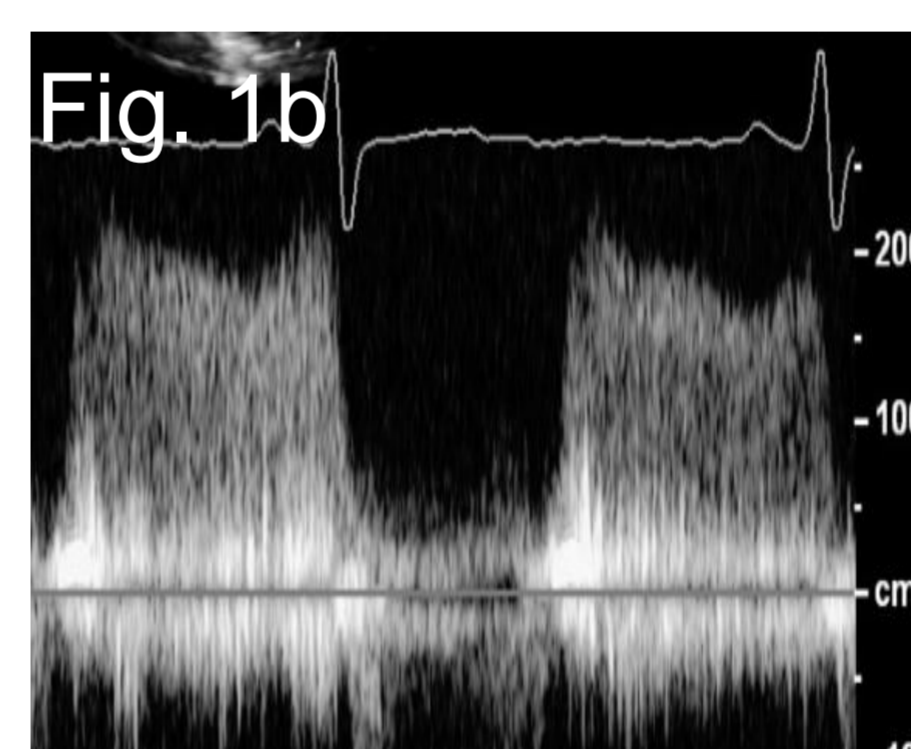
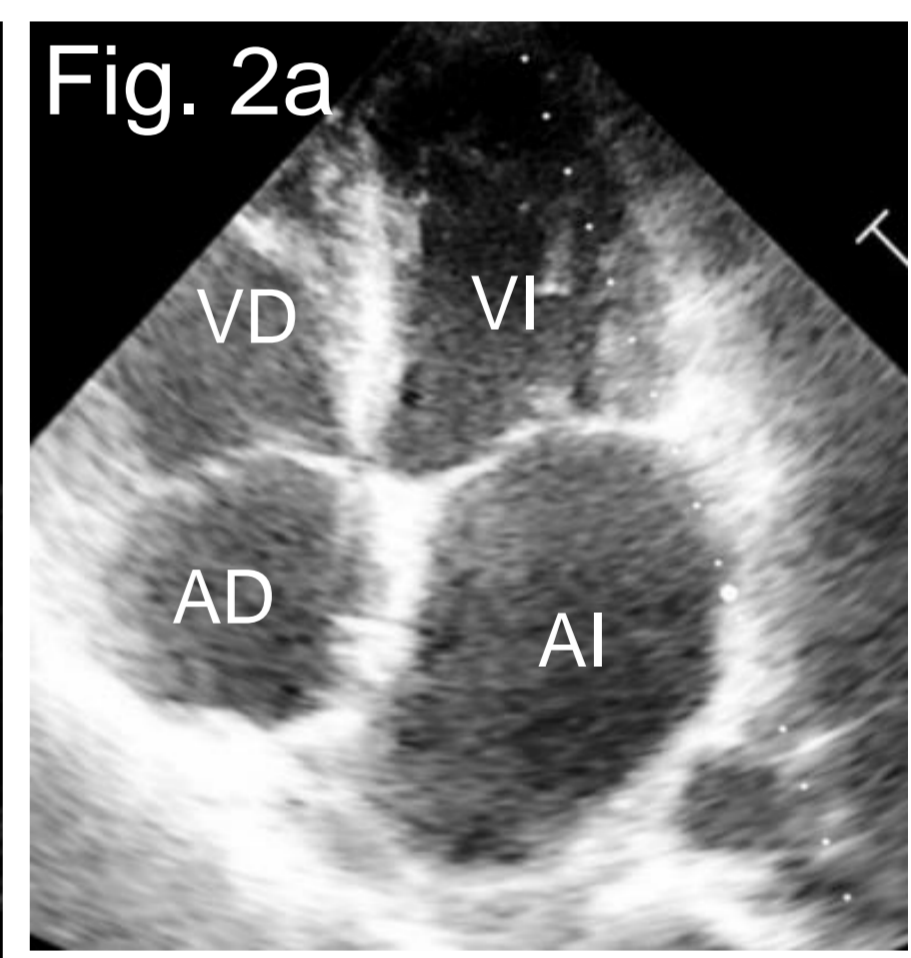
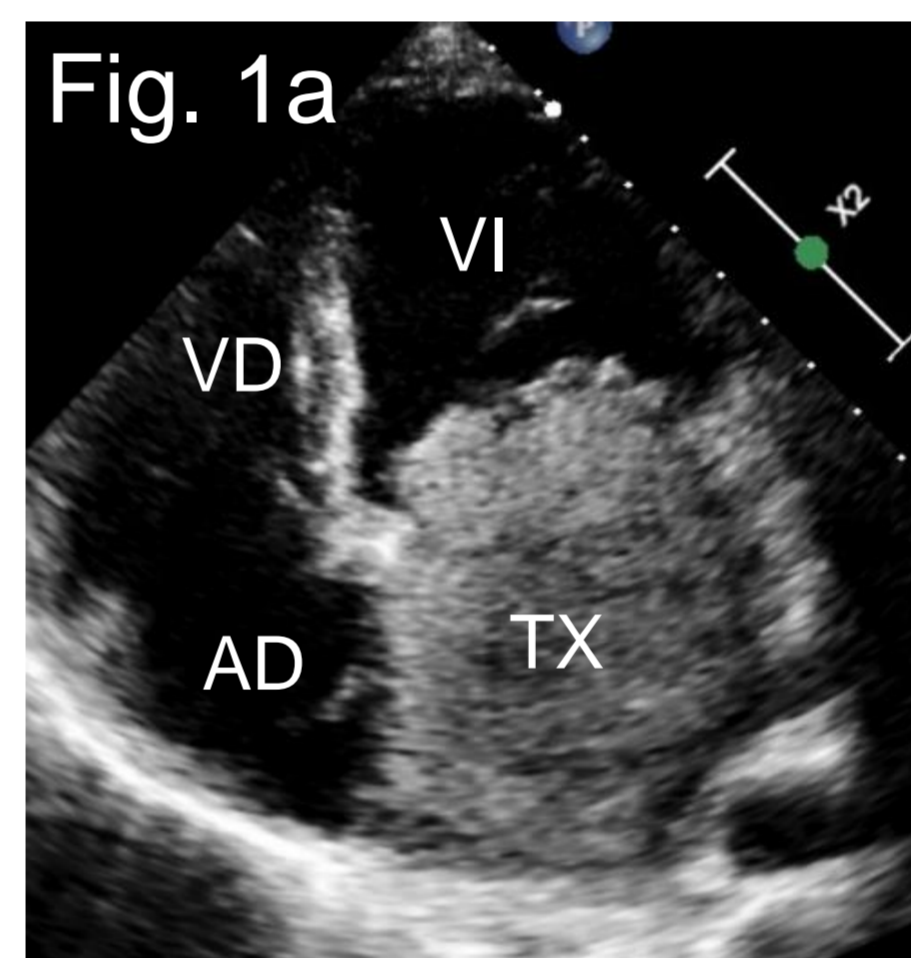
## Resultado

Mediante abordaje transeptal se realizó la resección del tumor de superficie externa lisa, cápsula íntegra de color café grisácea, de textura friable. (fig 3)

Se reparó el septum interauricular con parche de pericardio bovino, la válvula mitral y tricúspide eran de características normales.

La anatomía patológica intraoperatorio dio como resultado mixoma.

El ecocardiograma posoperatorio (Fig2a) evidenció insuficiencia mitral leve sin signos de obstrucción(Fig2b) y una PSP de 20mmHG.



AD aurícula derecha; AI aurícula izquierda; VI ventrículo izquierdo; VD ventrículo derecho; TX tumor.

## Conclusiones

Fig. 3



- Los mixomas son de crecimiento rápido, en nuestro caso indujo una obstrucción severa del anillo mitral que suponía una hipertensión pulmonar moderada que revirtió después de la cirugía.
- La resección quirúrgica completa es el tratamiento de elección para evitar complicaciones y recidivas.