



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



CASO CLÍNICO

Hidatidosis simulando un tumor cardíaco con metástasis pulmonares



Marta Martín-Izquierdo^a y Alejandro Martín-Trenor^{b,*}

^a Servicio de Pediatría y Puericultura, Clínica San Miguel, Iguatorio Médico Quirúrgico de Navarra, Pamplona, España

^b Departamento de Cardiología y Cirugía Cardíaca, Sección de Cirugía Cardíaca, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

Recibido el 24 de noviembre de 2014; aceptado el 8 de abril de 2015

Disponible en Internet el 29 de diciembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Tumor cardíaco;
Nódulos pulmonares múltiples;
Hidatidosis cardíaca;
Hidatidosis pulmonar;
Cirugía cardíaca;
Cirugía pulmonar

Resumen

Antecedentes: La presencia de múltiples nódulos pulmonares sintomáticos y uno cardíaco en un niño exigen un diagnóstico y tratamiento urgentes. El diagnóstico de una neoformación cardíaca era difícil hasta hace pocas décadas, y se basaba en un alto índice de sospecha ante signos indirectos, necesitando la angiocardiografía para su confirmación. La ecocardiografía y otros medios de imagen han facilitado la detección de los nódulos cardíacos. Sin embargo, no siempre es fácil acertar con el diagnóstico.

Caso clínico: Niño de 12 años con síntomas pulmonares. Diagnosticado de tumor cardíaco con metástasis pulmonares. En nuestro hospital se confirmó la presencia de numerosos nódulos pulmonares. El ecocardiograma detectó un nódulo cardíaco sólido ventricular derecho. La resonancia magnética nuclear confirmó los hallazgos, haciéndose el mismo diagnóstico. La punción-aspiración de un nódulo pulmonar fue diagnóstica: hidatidosis. Fue operado a corazón abierto resecando el quiste cardíaco y tratado con antihelmínticos. Posteriormente se extirparon los quistes pulmonares. Se recuperó el paciente sin complicaciones.

Discusión: En este niño, con múltiples nódulos pulmonares y uno cardíaco sólido, se hizo el diagnóstico de tumor cardíaco con metástasis pulmonares; sin embargo, con la historia clínica, los antecedentes y la morfología de los nódulos pulmonares se debió incluir la equinococosis como posible etiología. El cuadro clínico de los quistes hidatídicos cardíacos y de sus complicaciones es muy variable. En estos casos es fundamental la historia clínica y tener un alto índice de sospecha.

Conclusión: En el diagnóstico diferencial de un nódulo cardíaco sólido, ecodenso, debe incluirse la hidatidosis. El tratamiento de los quistes hidatídicos cardiopulmonares es la cirugía.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia: Departamento de Cardiología y Cirugía Cardíaca. Sección de Cirugía Cardíaca. Clínica Universidad de Navarra. Avda. Pío XII, No. 36, 31008 Pamplona (España). Tel.: +34 9482 96385.

Correo electrónico: amtrenor@gmail.com (A. Martín-Trenor).

KEYWORDS

Cardiac tumour;
Multiple pulmonary nodules;
Cardiac echinococcosis;
Pulmonary echinococcosis;
Cardiac surgery;
Pulmonary surgery

Hydatidosis simulating a cardiac tumour with pulmonary metastases**Abstract**

Background: The presence of multiple symptomatic pulmonary nodules and one cardiac tumour in a child requires urgent diagnosis and treatment. Until a few decades ago, the diagnosis of a cardiac tumour was difficult and was based on a high index of suspicion from indirect signs, and required angiocardiology for confirmation. Echocardiography and other imaging techniques have also helped in the detection of cardiac neoplasms. However, it is not always easy to make the correct diagnosis.

Clinical case: The case is presented of a 12 year-old boy with pulmonary symptoms, and diagnosed with a cardiac tumour with lung metastases. The presence of numerous pulmonary nodules was confirmed in our hospital. The echocardiogram detected a solid cardiac nodule in the right ventricle. Magnetic resonance imaging confirmed the findings and the diagnosis. Puncture-aspiration of a lung nodule gave the diagnosis of hydatidosis. He underwent open-heart surgery with cardiac cyst resection and treated with anthelmintics. The lung cysts were then excised, and he recovered uneventfully.

Discussion: This child had multiple pulmonary nodules and a solid cardiac nodule, and was suspected of having a cardiac tumour with pulmonary metastases. However, given the clinical history, background and morphology of pulmonary nodules, another possible aetiology for consideration is echinococcosis. The clinical picture of cardiac hydatidosis and its complications is highly variable. The clinical history is essential in these cases, as well as having a high index of suspicion.

Conclusion: Hydatidosis should be included in the differential diagnosis of a solid, echogenic, cardiac nodule. The treatment for cardiopulmonary hydatid cysts is surgical, followed by anthelmintics.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

El diagnóstico *premortem* de una neoformación cardíaca era muy difícil hasta hace pocas décadas^{1,2}. La introducción de la ecocardiografía bidimensional hizo posible su detección¹. La resonancia magnética nuclear (RMN) permite definir mejor su morfología y localización; sin embargo, con estos medios de imagen no siempre es fácil hacer un diagnóstico acertado.

Las neoplasias son las enfermedades que con mayor frecuencia provocan la aparición de nódulos simultáneos en el corazón y el pulmón. Los tumores cardíacos primarios en los niños son raros y solo del 8 al 10% son malignos^{3,4}. El mixoma es raro en la infancia^{1,4} y es el único tumor benigno que produce embolias, es poco frecuente su localización en el ventrículo derecho embolizando a los pulmones⁵⁻⁷. Entre las neoplasias cardíacas primarias malignas, que pueden desarrollarse en el ventrículo derecho y producir metástasis pulmonares, tenemos los rhabdomiomas y a los angiosarcomas que son raros en la infancia^{3,8,9}. Los tumores cardíacos malignos secundarios a metástasis de cánceres de otra localización son entre el 20-40% más frecuentes que los cardíacos primarios^{3,9}.

Los quistes hidatídicos pueden implantarse en el corazón^{2,10,11} y dar imágenes sólidas en la ecografía simulando tumores¹²⁻¹⁵. Los quistes situados en el ventrículo derecho pueden producir embolismo y diseminación pulmonar¹³.

El objetivo de este artículo es presentar el caso de un niño en el que se descubrieron múltiples nódulos pulmonares y uno cardíaco sólido, ecodenso, y revisar los errores cometidos en el diagnóstico inicial, así como su tratamiento quirúrgico una vez confirmada la etiología de sus lesiones.

Caso clínico

Niño rumano de 12 años, residente en España desde hacía año y medio. Acudió al servicio de urgencias por presentar: tos con expectoración, a veces hemoptóica, y dolor en el hemitórax izquierdo (atribuido a una caída desde un árbol); en los días previos a la consulta, presentó fiebre. La exploración física fue normal, excepto una temperatura de 39.5 °C. En los análisis de laboratorio se descubrió una leucocitosis moderada, los hemocultivos fueron negativos, así como los análisis para detectar tuberculosis o infecciones por hongos. En la radiografía de tórax se apreciaron múltiples nódulos en ambos pulmones. En la tomografía computada (TAC) torácica se encontraron numerosos nódulos de distintos tamaños en los 2 pulmones.

Se hizo una punción con aguja fina de uno de los nódulos, cuyo resultado fue compatible con un proceso inflamatorio inespecífico. En el ecocardiograma se descubrió un nódulo de aproximadamente 3 cm en el tabique interventricular derecho.

Ante la aparición de un infiltrado parahiliar derecho se comenzó con tratamiento antibiótico con los diagnósticos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4283153>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4283153>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)