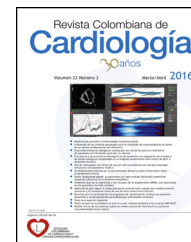




SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA – PRESENTACIÓN DE CASOS

Rabdomioma fetal: diagnóstico prenatal y tratamiento

Juan Felipe Jaramillo Daza^a y Vanessa Cruz Osorio^{b,*}

^a *Materno Fetal, Medellín, Colombia*

^b *Ginecología y Obstetricia, Universidad CES, Medellín, Colombia*

Recibido el 26 de octubre de 2015; aceptado el 4 de abril de 2016

PALABRAS CLAVE

Tumores fetales;
Rabdomioma;
Tumores cardiacos;
Esclerosis tuberosa

KEYWORDS

Fetal tumors;
Rhabdomyoma;
Cardiac tumors;
Tuberous sclerosis

Resumen El rabdomioma es un tumor poco frecuente, más aún cuando es diagnosticado en la vida intrauterina; su pronóstico es variable y su etiología permanece desconocida. Se manifiesta clínicamente en la vida fetal de forma asintomática hasta generar un compromiso catastrófico por arritmias severas, hidrops y muerte. Se describe el caso de una paciente primigestante, de 25 años de edad, remitida por masa cardiaca fetal, en cuyo feto y mediante ecografía se le encontraron imágenes ecogénicas en el ventrículo izquierdo, adheridas al septo, sin compromiso hemodinámico. Al nacer, la resonancia evidenció nódulos subependimarios bilaterales. Se decidió tratar con anticonvulsivantes.

Discusión: El rabdomioma corresponde al 60% de los tumores cardiacos fetales, y le siguen en frecuencia los teratomas y los fibromas. Los factores de riesgo asociados se desconocen. El diagnóstico se apoya en una visión de 4 cámaras. El pronóstico depende del compromiso.

Conclusiones: Las arritmias severas y el hidrops pueden conducir a muerte fetal como consecuencia del rabdomioma cardiaco. Por tanto, se debe llevar a cabo un seguimiento continuo, además de considerar distintos diagnósticos diferenciales.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Fetal rhabdomyoma: prenatal diagnosis and treatment

Abstract Rhabdomyomas are rare tumors, even more so when diagnosed in intrauterine life; their prognosis is variable and etiology remains unknown. Their clinical expression in fetal life is asymptomatic until they develop a catastrophic impairment of severe arrhythmias, hydrops and death. We report a case of a 25 year-old primigravid woman, referred for a fetal cardiac mass, in a fetus where an ultrasound revealed left ventricular echogenic focus without hemodynamic impairment. At birth, resonance evidenced bilateral subependymal nodes. Anticonvulsant drugs were the treatment of choice.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: vanacruzoriosorio@gmail.com, vcruzo69@gmail.com (V. Cruz Osorio).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.04.001>

0120-5633/© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Discussion: Rhabdomyoma account for 60% of fetal cardiac tumors, followed in frequency by teratomas and fibroids. Associated risk factors are unknown. Diagnosis relies on vision of a 4D vision camera. Prognosis depends on impairment.

Conclusions: Severe arrhythmias and hydrops can lead to fetal death as a consequence of cardiac rhabdomyoma. Thus a constant monitoring must be maintained, as well as considering multiple differential diagnosis.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La prevalencia de tumores cardiacos que reporta la literatura y que se basa en 11.000 autopsias realizadas a niños, es del 0,027%¹. Entre tanto, la incidencia descrita por autores en centros de remisión, varía de 0,11 a 0,14% en fetos evaluados, luego de ser remitidos a estudios ecocardiográficos. De los diferentes tipos de tumores del corazón fetal, los más comunes son los rbdomiomas. Una mínima proporción cursan con una neoplasia maligna.

Una de las revisiones más completas y recientes sobre la frecuencia de los tumores en los fetos, reportó que específicamente los de corazón fueron los más comunes². En la unidad fetal del Hospital General de Medellín, se han reportado dos casos de teratomas sacrococóigeos, un epignatus y un linfangioma cervical en el mismo tiempo de evaluación.

En cuanto a los tumores cardiacos, estos afectan las cuatro cavidades pero con mayor frecuencia los ventrículos. En lo concerniente al diagnóstico en la edad gestacional, es variable, siendo más común en el segundo trimestre. Las complicaciones prenatales dependen de la ubicación del tumor y sus efectos obstructivos. El peor signo pronóstico es el desarrollo de hidrops.

Caso

Primigestante de 25 años, remitida para una ecocardiografía fetal a causa de diagnóstico de tumor cardiaco fetal encontrado en ecografía a las 35 semanas.

Durante la valoración se encontró feto único femenino, con crecimiento adecuado en el percentil 40, para una edad gestacional de 36 +6 semanas. La evaluación anatómica fetal no evidenció otras alteraciones ni se identificaron lesiones en el cerebro.

En la cavidad izquierda se identificó una imagen ecogénica (fig. 1) de bordes definidos, adherida a la pared septal del ventrículo izquierdo, de 11 × 8 mm y otras lesiones de iguales características aunque de menor tamaño ubicadas hacia el ápex ventricular izquierdo. El resto de la anatomía cardiaca no presentaba alteraciones estructurales. No se identificaron signos de descompensación hemodinámica como hidrops o derrames.

Tampoco presentaba regurgitación de válvula mitral y la relación E/A de la mitral y la válvula tricúspide era normal; se observó, sin embargo, regurgitación leve de la válvula tricúspide. Además, se encontraron algunos latidos extras



Figura 1 Se aprecian dos lesiones pendulares en el ventrículo izquierdo adheridas al septum.

esporádicos de tipo supraventricular y un grado mínimo de insuficiencia de la válvula tricúspide.

No se identificó obstrucción al flujo sobre las válvulas semilunares.

Las pruebas de bienestar fetal fueron normales. Se decidió continuar con un plan de seguimiento semanal y programar una inducción a la semana 39.

Se atendió parto vértice espontáneo a la semana 38, sin compromiso fetal durante el trabajo de parto y nació neonato de género femenino, de 3.000 gramos de peso, apgar 9–10 al 1-5 minutos respectivamente, con adecuada adaptación.

Madre e hija fueron hospitalizadas. Mediante ecocardiografía se evidenciaron las mismas lesiones cardiacas del periodo prenatal; no obstante, en la resonancia magnética cerebral, se detectaron múltiples lesiones (fig. 2).

En la actualidad, la niña tiene 2 años, está bajo tratamiento anticonvulsivante, las lesiones del corazón han desaparecido y no requiere tratamiento cardiaco.

Discusión

El rbdomioma es el tumor más frecuente en el corazón fetal. En una revisión multicéntrica publicada por Holley et al.³ fue la lesión tumoral más común y aconteció en un 89%, seguida en frecuencia por los fibromas con un 5%, los hemangiomas en un 5% y por último, los teratomas. En 2008, Zhou reportó 12 casos con análisis histológico de tumores diagnosticados en la vida fetal: 6/12 fueron rbdomiomas, 2/12 fibromas, 2/12 teratomas, 1/12 lipomas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5620532>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5620532>

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