

Fibroma cardiaco como causa de arritmias ventriculares en la infancia

Cardiac fibroma as a cause of ventricular arrhythmias in childhood

Miguel A. Medina-Andrade¹, Jaime López-Taylor¹, María S. Hernández-Flores², David Ramírez-Cedillo¹, Ítalo Massini-Aguilera¹, Carlos Jiménez-Fernández¹ y Rocío A. Peña-Juárez^{2*}

¹Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular; ²Servicio de Cardiología Pediátrica. Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jal., México

Se deriva a nuestro centro un paciente de sexo masculino de cinco años por presencia de palpitaciones esporádicas, de inicio y fin súbito acompañadas de síntomas vagales de tres días de evolución. El electrocardiograma muestra taquicardia ventricular monomórfica (Fig. 1A), los episodios de taquicardia eran esporádicos y no se asociaban con compromiso hemodinámico. En el ecocardiograma se observa tumoración en pared posterior del ventrículo izquierdo; se solicita resonancia magnética reportando tumor con

bordes bien definidos en pared anterolateral en el tercio basal y medio del ventrículo izquierdo de 13 x 22 mm en probable relación con fibroma (Fig. 1B).

Por esternotomía media con protocolo de canulación aorto-bicava se observa tumor en la pared anterolateral, tercio basal y medio del ventrículo izquierdo realizando escisión tumoral, obteniendo la totalidad de la tumoración de 30 x 20 x 10 mm por disección roma (Fig. 2 A y B). Pinzamiento aórtico 45 minutos y derivación cardio-pulmonar 25 minutos con salida de

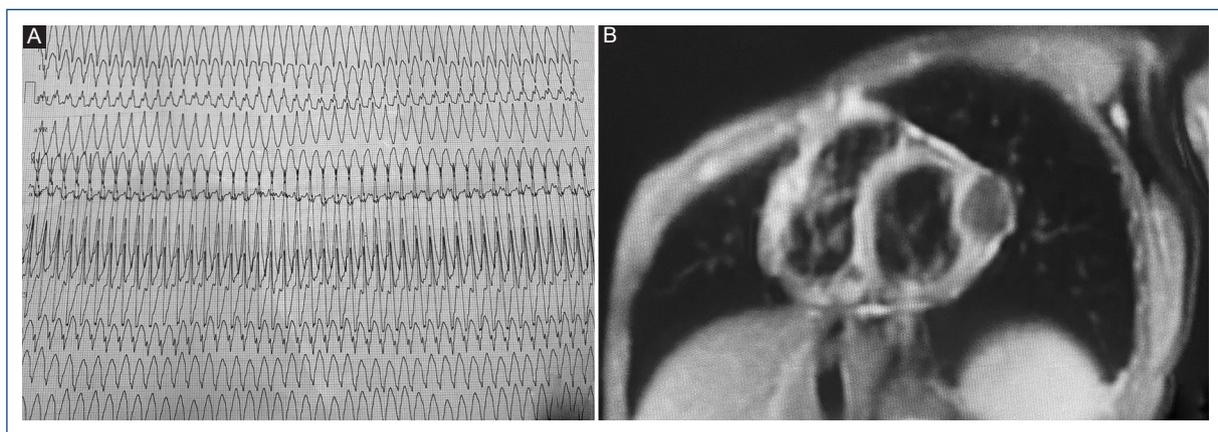


Figura 1. A: electrocardiograma de 12 derivaciones que muestra taquicardia ventricular monomórfica. **B:** imagen de resonancia magnética donde se observa tumor con bordes bien definidos y regulares en pared anterolateral en el tercio basal y medio del ventrículo izquierdo.

***Correspondencia:**

Rocío A. Peña-Juárez
E-mail: alepejz@gmail.com

Fecha de recepción: 16-05-2022
Fecha de aceptación: 25-10-2022
DOI: 10.24875/ACM.22000155

Disponible en internet: 26-07-2023
Arch Cardiol Mex. 2023;93(3):364-365
www.archivoscardiologia.com

1405-9940 / © 2022 Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

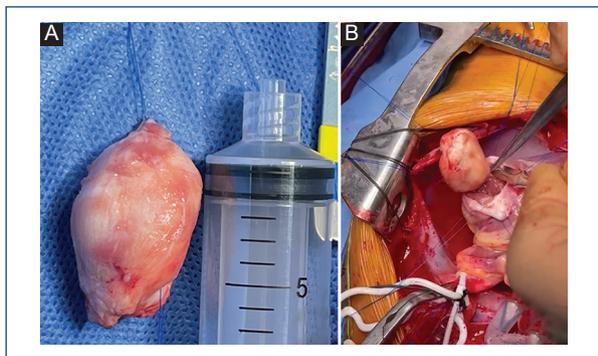


Figura 2. Imagen *in situ* de la tumoración. **A:** disección inicial. **B:** escisión de la pared posterior del ventrículo izquierdo.

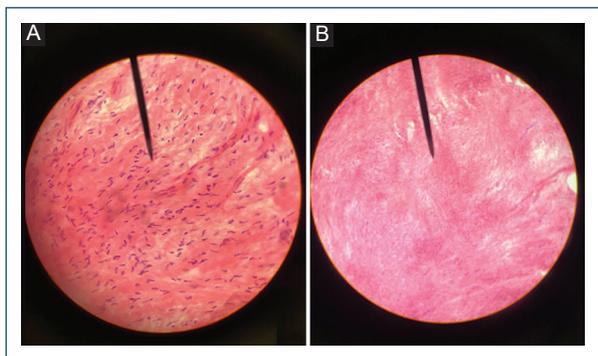


Figura 3. **A:** cortes por congelación revelan neoplasia constituida por células fusiformes en estroma fibroso. Hallazgos compatibles con fibroma cardiaco. **B:** tejido miocárdico sano.

bomba en ritmo sinusal. El examen transoperatorio por raspado del tumor muestra neoplasia de células fusiformes en estroma fibroso compatible con fibroma

cardiaco (Fig. 3A; en la Fig 3B se puede observar un tejido miocárdico sano).

Presentó evolución posquirúrgica favorable egresado a las 72 horas sin alteraciones del ritmo hasta el momento. El diagnóstico de tumores cardiacos es un reto. Aunque se refiere que el fibroma cardiaco es el segundo tumor pediátrico más frecuente y el más rese-cable, en nuestro medio son pocos los artículos publi-cados sobre la experiencia que se tiene acerca de este tema, siendo este el primer caso en nuestro centro.

Financiamiento

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o con ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han reali-zado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores decla-ran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento infor-mado. Derecho a la privacidad y consentimiento infor-mado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.