

Síndromes tumorales cardiacos



Félix J. Fojo, MD
felixfojo@gmail.com
ffojo@homeorthopedics.com

Entre 1915 y 1930, en la Clínica Mayo, la incidencia de tumores cardiacos encontrados en autopsias –y reportados– fue del 0,05%. Con el advenimiento de la cirugía de corazón y la elevación de este hospital a centro de referencia nacional (entre 1954 y 1970), la cifra de tumores cardiacos (benignos y malignos) se elevó al 0,17%.

La anterior es una observación interesante, pero de todas formas los tumores cardiacos son de aparición muy infrecuente, sobre todo antes de la aparición de las pruebas de imagenología diagnóstica.

Las cifras varían de autor a autor pero se estima que hoy se encuentran, si tomamos todas las neoplasias humanas reportadas como el 100%, entre el 0,027% y el 0,08% en necropsias, y alrededor del 0,14% en estudios ecocardiográficos.

De los tumores de corazón, entre el 80% y el 90% son benignos (en el sentido en que no son invasivos o productores de metástasis). Sin embargo, estos pueden poner en peligro la función cardiaca y la vida debido a los trastornos de la función hemodinámica; de hecho, muchas veces se diagnostican investigando una insuficiencia cardiaca inexplicable.

Se clasifican de la siguiente forma (la frecuencia de aparición puede variar de un autor a otro):

Neoplasias benignas y tumores semejantes a neoplasias (*tumor-like lesions*), de mayor a menor frecuencia de

aparición: rabdomiomas, tumores de células de Purkinje (cardiomiopatía histiocitoide), hamartomas, rabdomiomas de células adultas, mixomas, fibroelastomas papilares, hemangiomas, fibromas, tumores miofibroblásticos inflamatorios, lipomas, tumores císticos del nodo atrioventricular, otros teratomas, otros (ínfimos en porcentaje).

Neoplasias malignas primarias, de mayor a menor frecuencia de aparición: angiosarcomas, hemangioendoteliomas epitelioides, histiocitomas pleomórficos fibrosos malignos (MFH), fibrosarcomas y fibrosarcomas mixoides, rabdomiosarcomas, leiomiomas, sarcomas sinoviales, liposarcomas, linfomas cardiacos, y otros muy raros.

Tumores metastásicos: pueden ser de muy diversos tipos (se ha descrito multitud de ellos pero en frecuencias bajísimas) y su malignidad es muy alta.

Tumores del pericardio: son tumores fibrosos solitarios, mesoteliomas malignos, tumores de células germinales, tumores metastásicos, entre otros.

No existe consenso entre los expertos sobre su poca frecuencia. Se ha postulado que las células cardiacas se dividen muy poco o no se dividen, pero se trata de un tema que aún ha sido muy poco estudiado.

El manejo de todos estos tumores corresponde solo al especialista. 