

## REPORTE DE CASO

# Sarcoma retroperitoneal sincrónico con mixoma auricular izquierdo. Reporte de un caso

Rubisela Nájera-Ramírez, Laura E. Rodríguez-Durán, Gustavo A. De La Cerda-Belmont

Departamento de Cirugía Cardiorrástica. Hospital General "Dr Gaudencio Gonzalez Garza" Centro Medico Nacional La Raza. Instituto Mexicano Del Seguro Social. Ciudad de Mexico, MÉXICO.

La ocurrencia sincrónica de tumores benignos y malignos es extremadamente rara. Los sarcomas son tumores retroperitoneales primarios más frecuentes, cursan asintomáticos o presentan síntomas de compresión local, mientras que los mixomas representan la mitad de los tumores primarios cardíacos. Presentamos el caso de mujer 64 años con tumor sincrónico retroperitoneal e intracardiaco izquierdo, evidenciado en la TAC, y operada con éxito.

**Palabras clave:** Mixoma; Sarcoma retroperitoneal; Tumor cardíaco.

The synchronous occurrence of benign and malignant tumors is extremely rare. Sarcomas are the most primary retroperitoneal ones. No symptoms or local compression, whereas myxomas represent half of cardiac primary tumors. We present the case of a 64-year-old woman with retroperitoneal and left intracardiac synchronous tumor, evidenced on CT, and successfully operated on.

**Keys words:** Myxoma; Retroperitoneal Sarcoma; Intracardiac tumor.

(*Cir Card Mex 2019; 4(1): 27-29*)

© 2019 por la Sociedad Mexicana de Cirugía Cardíaca, A.C.



Los tumores retroperitoneales son neoplasias infrecuentes. Sin embargo, dentro del grupo de tumores de tejidos blandos, el retroperitoneo es uno de los sitios de presentación más común. La mayoría de estos tumores (80%) son malignos y una tercera parte de estos corresponden a sarcomas retroperitoneales (SR). Los tipos histológicos más comunes son el liposarcoma y el leiomiomasarcoma [1], los cuales constituyen un reto para el profesional médico. Revisten un elevado riesgo, no solo por la agresividad histológica, sino por su cercanía a estructuras neurovasculares. Además, precisan un alto índice de sospecha para su diagnóstico, siendo en la mayoría de los casos de carácter incidental tras una prueba de imagen [2].

Los tumores cardíacos primarios son extremadamente raros y constituyen solo alrededor del 5% de todos los tumores intracardiacos [3]. Se clasifican en tumores primarios benignos o malignos los que surgen en el corazón, o en tumores metastásicos secundarios que lo invaden [4]. Los mixomas cardíacos (MC) constituyen alrededor de 50% de todos los tumores cardíacos primarios [3,4].

Se estima que los tumores secundarios son cien veces más comunes que las lesiones cardíacas primarias. Los tumores

malignos, como hepatocarcinoma, carcinoma pancreático, carcinoma suprarrenal, cáncer testicular, linfoma, leiomiomasarcoma, cáncer nasofaríngeo, cáncer de esófago, sarcoma de Ewing y tumor de Wilms pueden invadir la aurícula derecha [4]. Sin embargo, la asociación entre tumores benignos y tumores malignos, en ausencia de enfermedades genéticas subyacentes, es extremadamente raro [5], por lo que presentamos el caso de una paciente con tumor sincrónico retroperitoneal e intracardiaco izquierdo.

### CASO CLÍNICO

En mayo de 2016, una mujer de 64 años de edad, con antecedentes de drenaje de absceso perrrenal derecho. Acude a consulta médica de primer nivel por dolor, fiebre, aumento del perímetro abdominal, datos de falla cardíaca. En la TAC se encontró tumor abdominal predominantemente izquierdo, dando inicio a protocolo de estudio. TAC torácica demostró tumor intracardiaco izquierdo. El ecocardiograma transtorácico evidenció en aurícula izquierda un tumor redondeado móvil de diferentes densidades adosado al septum interatrial de 38 x 26 mm. La Tomografía Toracoabdominal demostró un tumor en retroperitoneo de predominio en fosa ilíaca de lado izquierdo, así como lesión intracardiaca izquierda (Fig. 1) (Fig. 2).

Se intervino quirúrgicamente para resección de tumor intracardiaco izquierdo, mediante esternotomía media, y

Autor Responsable: Dra. Rubisela Nájera Ramírez  
email: rubiselacct@gmail.com.

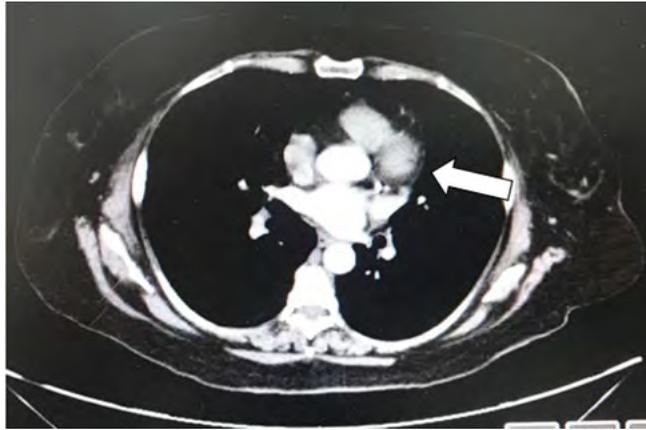


Figura 1. TAC de tórax, corte axial: aurícula izquierda con tumor intracardiaco (flecha).



Figura 2. Tomografía corte axial, tumor retroperitoneal izquierdo en relación a riñón izquierdo (flecha).

abordaje por aurícula derecha. Encontramos un tumor que ocupaba el atrio izquierdo dependiente del septum interatrial, de bordes definidos, el cual se extrajo en su totalidad (Fig. 3). Los cursos transoperatorio y posoperatorio fueron sin complicaciones. El paciente fue egresado a los 7 días posoperatorios, con reporte de patología como tumor auricular histopatológicamente compatible con mixoma auricular izquierdo (Fig. 4).

Una vez egresado, se programó en un segundo tiempo realizándose resección multiestructural hemicolectomía izquierda, nefrectomía izquierda, adrenalectomía, ooforectomía izquierda, tumorectomía retroperitoneal que involucró al colon izquierdo. El reporte histopatológico fue correspondiente con liposarcoma retroperitoneal. Actualmente, paciente se encuentra sin evidencia de metástasis ni datos de actividad tumoral. Continúa en seguimiento por clínica de sarcomas y cirugía cardiotorácica.

#### COMENTARIO

Se define como neoplasias primarias malignas múltiples (NPMM): dos o más tumores malignos primarios independientes de diferentes histologías / orígenes en un individuo. Se clasifican como NPMM según lo siguiente: los tumores deben ser malignos, deben estar ubicados en diferentes órganos o tejidos, y la posibilidad de metástasis debe descartarse por completo. La tasa de incidencia de NPMM varía de 0.7% a 11.7% [5]. La asociación de tumores benignos y tumores malignos, en ausencia de enfermedades genéticas subyacentes, es extremadamente raro excluyendo a síndromes genéticos tales como el de Li-Fraumeni, Poliposis colónica familiar y el Síndrome de Lynch [6].

Dado la existencia en nuestra paciente de dos tumores de

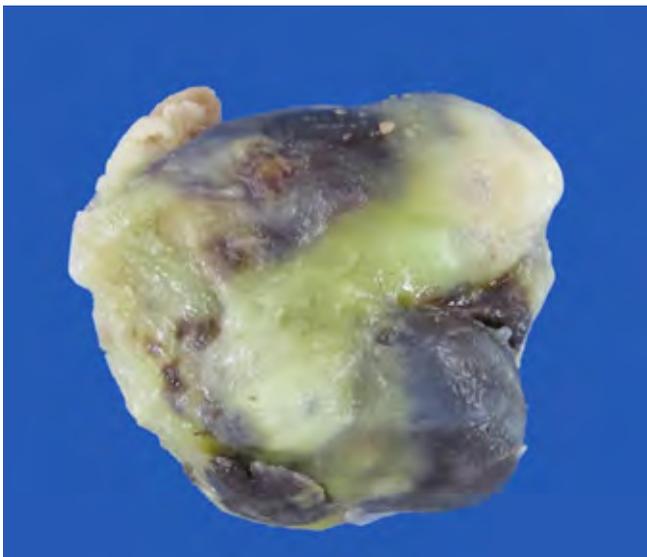


Figura 3. Pieza quirúrgica correspondiente a tumor intracardiaco atrial izquierdo.

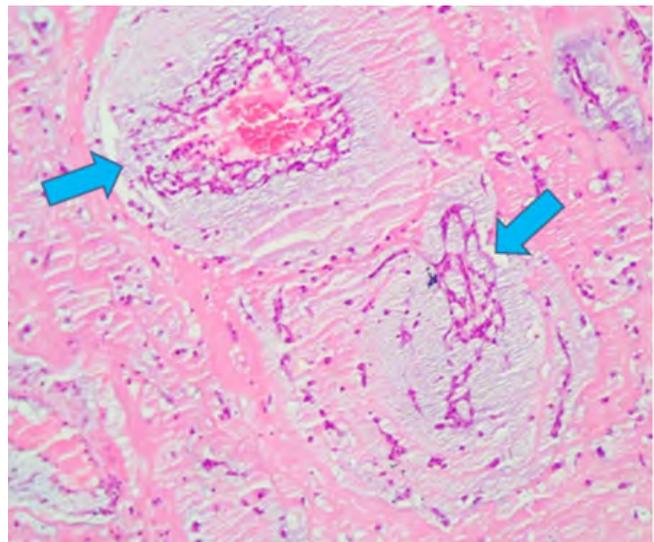


Figura 4. Mixoma. Corte histológico, lesión compuesta por células lipídicas inmersas en estroma mixoide, se identifican característicos anillos vasoformativos (flechas azules) HyE 25x.

localización distinta, se decidió operar el tumor intracardíaco teniendo en cuenta que los diagnósticos diferenciales más comunes en series de autopsias con antecedente de cáncer son: melanoma, leucemias, linfomas y carcinoma colorrectal. Este último es el que con mayor frecuencia produce metástasis en el corazón, sobre todo al ventrículo derecho [7]. En el presente caso, el mixoma se encontraba en la aurícula izquierda. Por lo tanto, era poco probable que se tratara de un émbolo neoplásico, ya que hubiera afectado a la aurícula derecha y tracto de salida de ventrículo derecho, o causado tromboembolia pulmonar [8].

A manera de conclusión podemos decir que los tumores sincrónicos son raros y la coexistencia de tumores malignos y benignos son aún más raros. Adicionalmente, la asociación de tumores retroperitoneales y el mixoma auricular apenas se reporta en la literatura. La cirugía es el tratamiento de elección para el mixoma. Debe ser realizada sin demora de-

bido al alto riesgo de muerte súbita por tromboembolismo u obstrucción valvular. La resección del tumor debe ser total. En nuestra paciente se realizó en primer tiempo la cirugía cardíaca ante el riesgo de embolismo, obstrucción valvular y deterioro hemodinámico. Es importante individualizar cada caso teniendo en cuenta las características clínicas y la epidemiología más común de la población a tratar. En nuestra investigación bibliográfica no encontramos reportes similares al nuestro por lo que la importancia de este reporte de caso es enfatizar que no todos los tumores sincrónicos son metastásicos.

**FINANCIAMIENTO:** Ninguno.

**DECLARACIONES:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

#### REFERENCIAS

- 1 García M, Lehmann C, Ríos D, et al. Tumores retroperitoneales: experiencia de 11 años en un centro de referencia en cáncer en un país latinoamericano (2000-2011). *Rev Colomb Cancerol* 2015;19(2):61-70.
- 2 Galera Martínez C, Doiz Artázcoz E, Fernández Serrano JL, Rodríguez-Piñero M. Liposarcoma retroperitoneal complicado: a propósito de un caso. *Rev Chil Cir* 2017;69(6):498-501.
- 3 Thyagarajan B, Kumar MP, Patel S, Agrawal A. Extracardiac manifestations of atrial myxomas. *J Saudi Heart Assoc* 2017; 29(1): 37-43.
- 4 Albackr H. A large right atrial mass in a patient with hepatocellular carcinoma: case report and literature review. *J Saudi Heart Assoc* 2014; 26(3): 174-8.
- 5 González-Cantú YM, Rodríguez-Padilla C, Tena-Suck ML, et al. Synchronous Fibrolamellar Hepatocellular Carcinoma and Auricular Myxoma. *Case Rep Pathol* 2015; 2015: 241708. Published online 2015 Oct 5. doi: [10.1155/2015/241708].
- 6 Lazos-Ochoa M, Cruz-Gordillo AG, Murguía-Pérez M. Carcinoma hepatocelular sincrónico con mixoma auricular. Informe de un caso. *Invest Clin* 2011; 52(2): 170-4.
- 7 Houssem R, Abdrahmen D, Abir A, et al. Multifocal liposarcoma: a rare case report. *International Journal of Clinical Case Reports* 2017; 17: 73-80.
- 8 Nuño IN, Kang TY 4th, Arroyo H, Starnes VA. Synchronous Cardiac Myxoma and Colorectal Cancer. *Tex Heart Inst J* 2001;28:215-7.