

IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Cirugía citorreductora en el sarcoma cardíaco

Cytoreductive surgery for cardiac sarcoma

Bárbara Segura-Méndez^{a,*}, Ana Revilla^{b,c} e Yolanda Carrascal^a

^a Cardiac Surgery Department, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

^b Cardiology Department, ICICOR, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

^c CIBERCV, ICICOR, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Disponible en Internet el 16 de enero de 2025

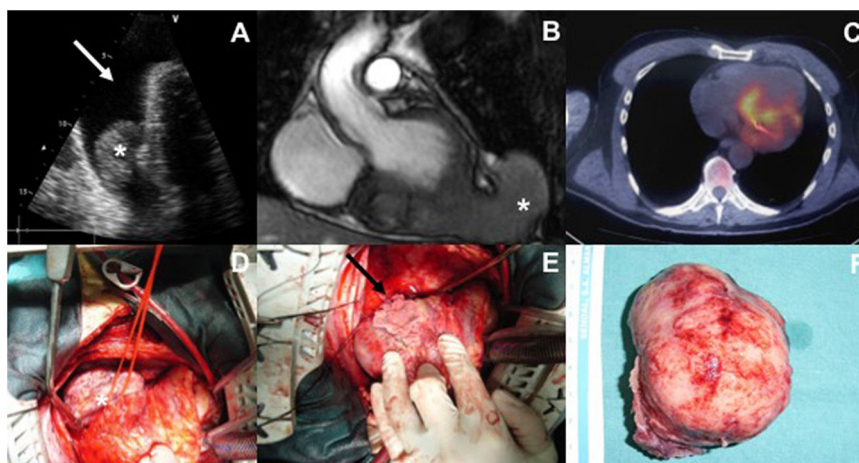


Figura 1

Varón de 59 años derivado por taponamiento cardíaco (fig. 1A, flecha) realizándose pericardiocentesis. El ecocardiograma mostraba masa en cara posteroinferior del ventrículo izquierdo (VI) ($3,3 \times 7,1 \times 3$ cm) (fig. 1A, asterisco), confirmado mediante TAC (fig. 1B, asterisco), sin extensión tumoral en el PET (fig. 1C). Intraoperatoriamente, presentaba gran tumoración encapsulada (8 cm) pediculada (25 mm) infiltrando la pared diafragmática del VI (fig. 1D, asterisco). Se realizó resección completa y reconstrucción de la pared con parche de pericardio (fig. 1F, flecha en 1E). La anatomía patológica mostró mesotelioma pericárdico sarcomatoide. Los sarcomas son los tumores cardíacos primarios malignos más frecuentes. La resección

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: barbaraseg@hotmail.com (B. Segura-Méndez).

completa es crucial para aliviar la sintomatología obstructiva y curativa, aumentando la esperanza de vida, y reduciendo su recurrencia junto al tratamiento adyuvante.

Financiación

Esta investigación no recibió financiación externa.

Declaración sobre el uso de la IA generativa y de las tecnologías asistidas por la IA en el proceso de redacción

Los autores declaran no haber utilizado inteligencia artificial para elaborar el manuscrito.