



## TUMOR CARDÍACO FETAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Martin Pérez, JA; Ortega Suárez, D; López Silvestre, MF; García Castejón, M; Sánchez- Tembleque Sánchez, Gutiérrez de Rubalcava Subiela, Laura; Jódar Pérez, MA.

### INTRODUCCIÓN:

- Los tumores cardíacos fetales primarios no son frecuentes, en su mayoría son benignos (97%) y su pronóstico depende fundamentalmente de su localización y de su agresividad histológica.
- Su prevalencia estudiada a partir de necropsias es de 0,0017 - 0,19%.
- El tumor más frecuente en el feto y en el neonato es el rabiomioma, seguido del teratoma, fibroma, hemangioma y mixoma.
- El diagnóstico se realiza entre la semana 20- 30 de la gestación mediante estudio ecográfico.
- La repercusión fetal está determinada por la localización y el tamaño de la tumoración, que puede comprometer el flujo sanguíneo, interferir con la función miocárdica o desencadenar arritmias cardíacas que pueden llevar a la muerte fetal intrauterina.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 31 años, secundigesta con un parto previo, sin antecedentes personales ni familiares de interés. En seguimiento por medicina fetal por antecedente de feto CIR en su anterior gestación. Los controles realizados durante la gestación, ecografías de la 12 y de las 20 semanas fueron normales.

Se realizó amniocentesis para estudio genético, siendo el resultado: cariotipo 46 XY.

El grupo sanguíneo materno era AB y Rh +. El estudio de serologías era negativo.

En un estudio ecográfico por medicina fetal realizado a las 28 SG se evidenció tumoración cardíaca fetal en septo auriculoventricular sin repercusión hemodinámica. (imagen 1).

El parto tuvo lugar a las 38 + 3 semanas de gestación (inicio espontáneo), mediante parto eutócico, naciendo un varón de 2520 gramos con un test Apgar de 9/10.

El estudio ecocardiográfico postnatal evidenció la existencia de tumoración cardíaca fetal en septo auriculoventricular, sin afectación de la función mitral. (imagen 2).

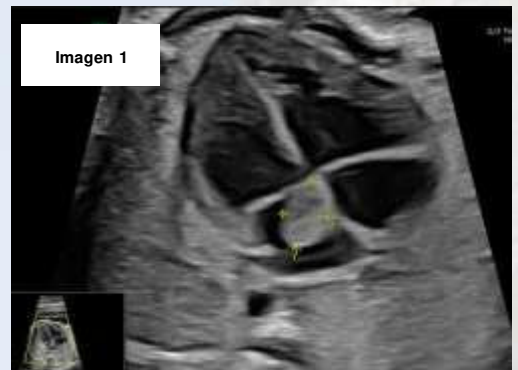


Imagen 1

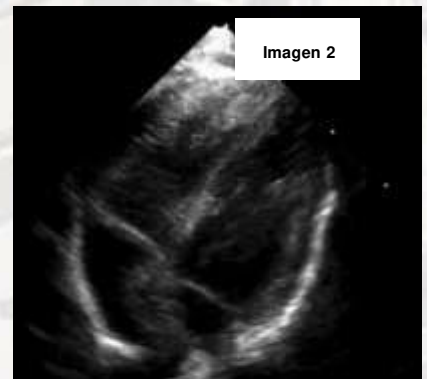


Imagen 2

### CONCLUSIONES

- Las tumoraciones intracardiacas son infrecuentes, realizándose el diagnóstico prenatal durante el estudio ecográfico fetal en el segundo, o tercer trimestre de la gestación, y los hallazgos más habituales son un corte ecográfico de cuatro cámaras cardíacas anormal, alteraciones del ritmo cardíaco, o signos de insuficiencia cardíaca
- Las características ecográficas de la tumoración permiten un diagnóstico de sospecha de la estirpe histológica, siendo el diagnóstico definitivo la anatomía patológica posnatal (60% rabiomioma; asociado en un 50 -78% de los casos a esclerosis tuberosa).
- A nivel postnatal, la realización de una ecocardiografía permite la correcta evaluación del tumor y de su repercusión hemodinámica. Reservando la cirugía para aquellos tumores con repercusión hemodinámica.

### BIBLIOGRAFÍA

1. **Fetal cardiac tumors: Clinical perspectives and a review of North American cases from 2012 to 2016.** Autor(es): J. Escobar-Diaz, T.T. Forbes, T.T. Sachdeva, et al. Revista: Ultrasound in Obstetrics & Gynecology. Año: 2018. DOI: 10.1002/uog.19066.
2. **Perinatal outcome of fetal cardiac tumors: a multicenter experience and review of the literature.** Autor(es): A.M. Eissa, M. Krapp, L. Raboisson, et al. Revista: Ultrasound in Obstetrics & Gynecology. Año: 2016. DOI: 10.1002/uog.15808
3. **Fetal Cardiac Tumors: Indications for Prognosis and Clinical Management.** Autor(es): Cristina Basso, Gianluigi Piliu, Maria G. Pittalis, et al. Revista: Pediatric Cardiology. Año: 2021. DOI: 10.1007/s00246-021-02689-w
4. **Prenatal diagnosis and management of cardiac tumors: a case series and literature review.** Autor(es): G. Achiron, Y. Berlin, M. Schiff, et al. Revista: Ultrasound in Obstetrics & Gynecology. Año: 2016. DOI: 10.1002/uog.15805

