



TROMBOSIS MESENTÉRICA SUPERIOR COMO MANIFESTACIÓN DE RABDOMIOSARCOMA EN UN ADULTO. UN REPORTE DE CASO

PÉREZ TURRENT M. A.,¹ PÉREZ TURRENT K. I.,² PÉREZ LANZ A. B.,³ ESTRADA SILVA E.,¹ MIER PRADO M.A.¹

1 FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA

2 FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS PUEBLA.

3 FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO

manuelalberto.perez@upaep.edu.mx

INTRODUCCIÓN

El rabdomiosarcoma primario cardíaco (RPC) es un tumor raro y agresivo de tejidos blandos que surge de precursores de células del músculo esquelético. Las neoplasias primarias cardíacas (NPC), son inusuales (0.0001%-0.003% al año). El RPC en adultos comprende sólo el 7% de las NPC y <1% de todos los tumores sólidos malignos [1] El diagnóstico suele ser tardío, y la presentación clínica errática. El tratamiento quirúrgico es obligatorio. El pronóstico en la mayoría de los casos es desfavorable por el alto índice de recurrencia. La trombosis mesentérica superior (TMS) representa 1/1000 ingresos a urgencias [2], siendo responsable de una mortalidad del 93% en casos donde el diagnóstico y manejo de la trombosis no es adecuado [3] .

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El RPC es extremadamente raro en la edad adulta y dada su peculiaridad representa un reto importante para el médico pues el diagnóstico suele ser complicado, tardío y de forma incidental. Las manifestaciones son poco específicas y diversas que incluyen mareos, síncope y dolor torácico.

OBJETIVO GENERAL

Identificar la TMS como manifestación secundaria a un rabdomiosarcoma y describir la importancia del diagnóstico y manejo oportuno.



Reporte Clínico. Paciente masculino de 57 años acude a urgencias con datos de abdomen agudo, a la anamnesis el paciente describe palpitaciones y mareos desde hace 6 meses; dolor abdominal difuso intensificado en las últimas horas. Debido al cuadro clínico se realiza una tomografía abdominopélvica que reporta hallazgos relacionados con trombo en aurícula izquierda con extensión parcial a ventrículo izquierdo, datos de trombosis en arteria mesentérica superior a 55 mm de su origen, trombosis parcial de rama derecha de arteria hepática, imagen sugestiva de infarto esplénico y hepatomegalia global. Se hace el diagnóstico de TMS y se procede a realizar el retiro de trombos por el equipo de radiología intervencionista. Posterior, se realiza un ecocardiograma donde se encuentra una masa multilobulada y heterogénea ocupando gran parte de la aurícula izquierda. Se hace el diagnóstico de tumoración cardíaca y se realiza cirugía para la extracción del tumor. Extraída la tumoración se realizó un estudio anatomopatológico que confirmó el diagnóstico de rabdomiosarcoma primario cardíaco.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Al paciente se le explicó a detalle su patología, opciones de tratamiento y riesgos, firmando un consentimiento informado según la NOM-004-SSA3-2012.

CONCLUSIONES

El rabdomiosarcoma primario cardíaco es una tumoración maligna rara en adultos y su diagnóstico suele ser un hallazgo clínico. En nuestro paciente, se diagnosticó a raíz de un abdomen agudo, que generalmente es sugestivo de otras patologías. Una evaluación integral contempla todas las causas del padecimiento actual y es fundamental para realizar estos hallazgos de manera oportuna.

Palabras clave: Rabdomiosarcoma, imagenología intervencionista, trombosis mesentérica superior.

REFERENCIAS

- [1] Desai KB, et al. An Adult Patient With Rare Primary Intracranial Alveolar Rhabdomyosarcoma. *Anticancer Research* 2019;39(6):3067–70

