

Sarcoma cardíaco indiferenciado

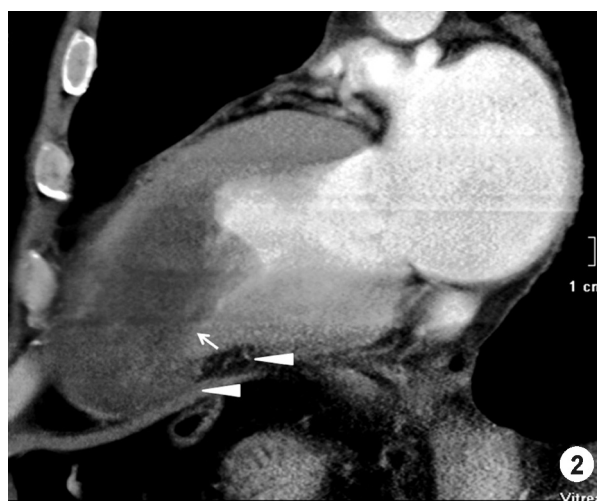
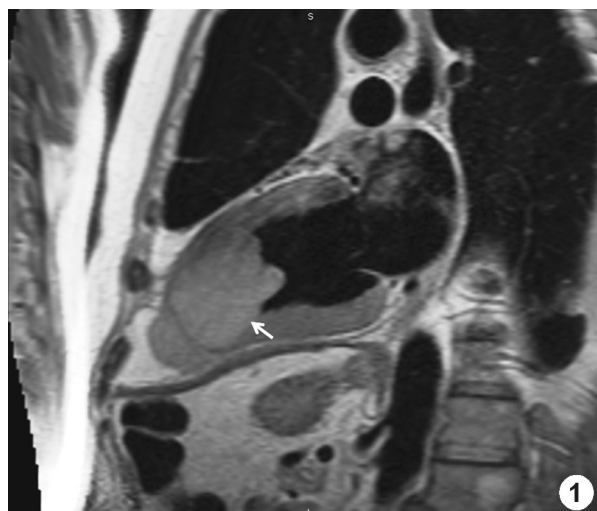
Hombre de 65 años con diagnóstico histológico (obtenido por inmunomarcación y tinción) de sarcoma cardíaco indiferenciado de alto grado, localizado en el ápex cardíaco. Se realizó una resonancia magnética y angiogramografía con contraste endovenoso.

El sarcoma indiferenciado (incidencia de 0-24%), es aquel que carece de características inmunohistoquímicas, ultraestructurales e histológicas específicas. La gran mayoría de los sarcomas son masas grandes e invasivas al momento del diagnóstico. Son altamente agresivos, siendo la supervivencia promedio de tres meses a un año.

La extensión epicárdica, endocárdica o intracavitaria es común, y la diseminación local del tumor a la pleura o mediastino es frecuente, así como las metástasis pulmonares, con una supervivencia después del diagnóstico que rara vez excede los seis meses.

No está demostrado que la quimio y radioterapia sean beneficiosos para el tratamiento de estos pacientes.

Por imágenes deberá considerarse dentro de los diagnósticos diferenciales: angiosarcoma, rhabdomyosarcoma, fibrosarcoma, leiomyosarcoma y, con baja frecuencia, secundarismo de melanoma y tumor de células germinales. En la Fig. 1 (resonancia magnética, plano sagital) la flecha señala la formación de 80 × 45 mm de diámetro. En la Fig. 2 (tomografía computarizada, plano sagital), la flecha señala el sarcoma y las puntas de flecha el íntimo contacto con la superficie diafragmática y el compromiso de la grasa pericárdica. Con la técnica de máxima intensidad de proyección, en la Fig. 3 puede identificarse claramente múltiples imágenes nodulares pulmonares.



Laura Dragonetti, Diego Pérez de Arenaza, Marcelo Pietrani, Marina Ulla
Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina
e-mail: marina.ulla@hospitalitaliano.org.a