

U. B. M. S. S.  
BIBLIOTECA CENTRAL

NEOPLASIAS METASTASICAS DEL CORAZON

- I. INTRODUCCION
- II. MATERIAL Y METODOS
- III. RESULTADOS
- IV. DISCUSION
  - Criterios para el reconocimiento de las NMC.
  - El diagnóstico de las NMC en sus diferentes estadios.
  - Ensayo de Sistematización de las NMC.
  - Correlación entre determinadas formas clínicas de NMC con la Radiología y el Electrocardiograma.
- V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS
- VI. SUMARIO Y CONCLUSIONES
- VII. ANEXO: Resumen de las historias clínicas de 22 casos

## INTRODUCCION

El corazón puede ser invadido en la evolución de las neoplasias malignas. La incidencia de neoplasias metastáticas del corazón en pacientes fallecidos de cáncer varía entre 1.5 y 20.6% (1). En el Perú, Falcón y Ortega (2) en 500 autopsias consecutivas realizadas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, hallaron 420 neoplasias malignas y 45 casos (10.5%) de invasión metastásica del corazón.

Prichard (3) en una revisión muy completa sobre el tema informaba que hasta 1950 habían sido comunicados alrededor de 500 casos de tumores secundarios del corazón de los cuales sólo poco más de 20 habían tenido diagnóstico antemortem. A partir de entonces se ha incrementado notablemente el interés por el diagnóstico en vida de los tumores secundarios del corazón, coincidiendo con el perfeccionamiento de la cirugía torácica y cardiovascular.

Persiste, no obstante, una llamativa discordancia entre la alta incidencia de metastasis cardíacas como hallazgo de necropsia y la paucidad con que esta condición es diagnosticada antemortem (1,2,4,5,6,7,8,9,10)

El presente trabajo resume nuestra experiencia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el período 1953-72.



Nuestra serie comprende 22 pacientes con invasión secundaria del corazón diagnosticada en vida. Es significativo que entre 1953-66 fueron diagnosticados 10 casos y entre 1967-72, doce (este incremento progresivo de los diagnósticos antemortem se delinea mejor al señalar que entre 1970-72 fueron reconocidos 7 casos); es evidente, pues, que a medida que se adquiere experiencia y que se sumen criterios claros, mejora la capacidad del médico para reconocer clínicamente las neoplasias metastásicas del corazón.

El objetivo de este trabajo es señalar los criterios clínicos que ayudan a reconocer la invasión del corazón.

Hay varias razones que abonan la importancia práctica de este propósito:

- . La terapia médica es mejor dirigida cuando todas las ramificaciones de la enfermedad son conocidas.
- . A veces la invasión del corazón constituye la manifestación inicial de la neoplasia maligna.
- . Cuando la localización cardíaca aparece en el curso de una diseminación de enfermedad, es generalmente aquélla la que pone en peligro la vida del paciente.
- . Las formas actuales de tratamiento no sólo proporcionan considerable mejoría del severo dolor, de la disnea y de otras molestias, sino que determinan remisión de la metástasis cardíaca y permiten a algunos pacientes una supervivencia prolongada y confortable.