

REC: CardioClinics

www.reccardioclinics.org

Imagen en cardiología

Trombo en ventrículo derecho asociado a carcinoma renal



Right ventricular thrombus associated with renal carcinoma

Javier Torres Llergo*, María Rosa Fernández Olmo y Magdalena Carrillo Bailén

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España

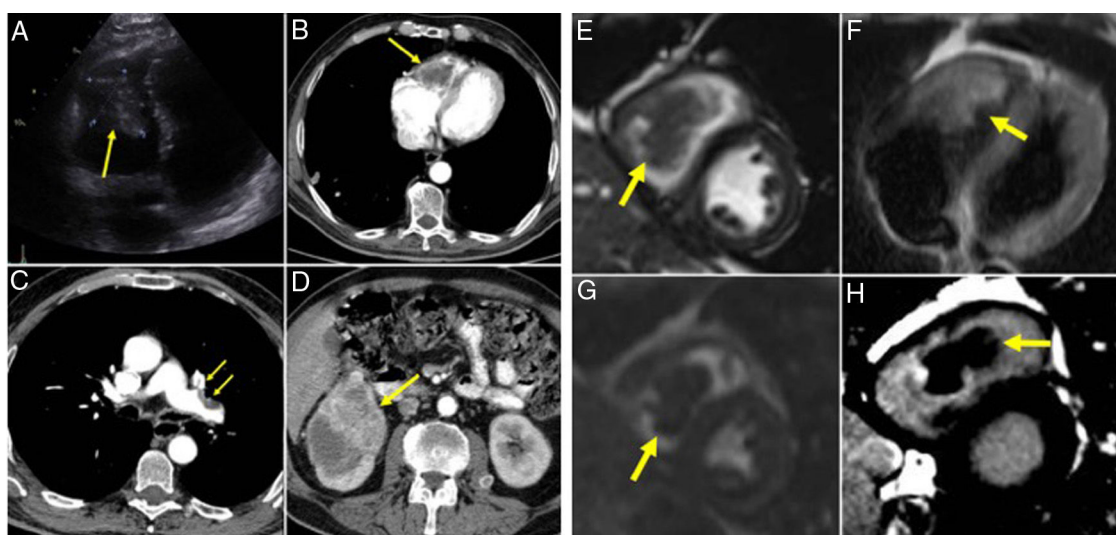


Figura 1

Varón de 68 años en estudio por síndrome constitucional y derivado a cardiología por síncope. En la ecocardiografía transtorácica (fig. 1A) se evidenció gran masa móvil intracardíaca en ventrículo derecho (VD) con base de implantación ancha en pared libre (sin infiltrar la misma) de 40×32 mm y sin invasión de aurícula derecha, vena cava inferior (VCI) ni tronco de la arteria pulmonar. Tras realización de tomografía computarizada toracoabdominal se apreció una imagen ocupativa del VD, de baja densidad tanto en fase arterial como venosa, sugestiva de trombo intracavitario (fig. 1B), defectos de repleción en región distal de arteria pulmonar izquierda y otras arterias segmentarias (fig. 1C) con relación al tromboem-

bolismo agudo. En la exploración abdominal se observó masa renal derecha heterogénea (fig. 1D) compatible con carcinoma de células renales (CCR) sin signos de afectación vascular venosa homolateral. Las secuencias de cine (fig. 1E) y de sangre negra (fig. 1F) de la cardiorresonancia mostraban la ocupación casi total del VD por la masa, y tras la administración de gadolinio no se observó captación de contraste en el estudio de perfusión (fig. 1G) ni en el de realce tardío (fig. 1H), lo que apoyaba el diagnóstico de trombo intraventricular. El diagnóstico anatomopatológico no se pudo confirmar por fallecimiento temprano del paciente.

A pesar de que el CCR es una causa frecuente de embolia pulmonar, al igual que la afectación de las venas renales y la VCI por el trombo tumoral, la ocupación de cámaras cardíacas derechas es rara, y la del VD es excepcional.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javiertorresllergo@gmail.com (J. Torres Llergo).<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2019.09.006>

2605-1532/© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.