

## Imagen en cardiología

# Evaluación detallada de un fibroma miocárdico mediante resonancia magnética cardiovascular

## Comprehensive Assessment of Myocardial Fibroma by Cardiovascular Magnetic Resonance Imaging

Andreas Schuster\* y Eike Nagel

Division of Imaging Sciences and Biomedical Engineering, King's College London British Heart Foundation Centre of Excellence, National Institute of Health Research Biomedical Research Centre at Guy's and St. Thomas' NHS Foundation Trust, Wellcome Trust and Engineering and Physical Sciences Research Council Medical Engineering Centre; The Rayne Institute, St. Thomas' Hospital, Londres, Reino Unido

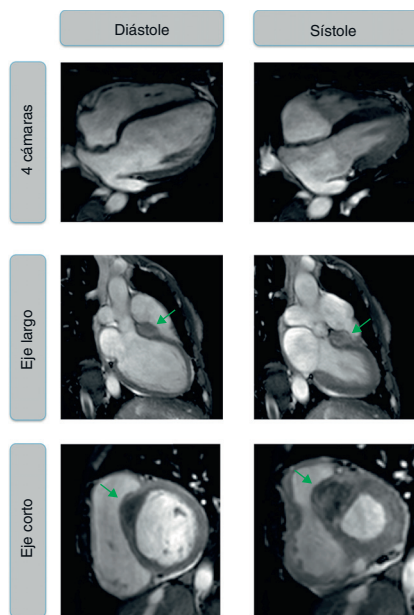


Figura 1.

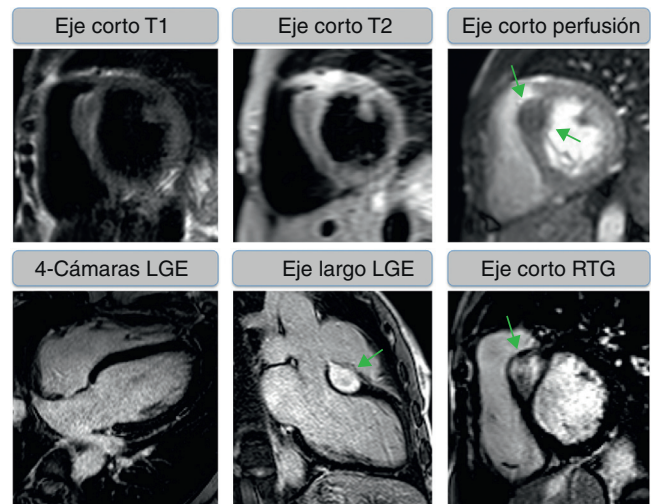


Figura 2.

Un varón de 33 años fue hospitalizado y tratado repetidas veces por crisis de células falciformes. Durante uno de los ingresos, se realizó una ecocardiografía para evaluar la función cardíaca. En ella se observó incidentalmente una hipertrofia del tabique cardíaco, por lo que se solicitó la realización ambulatoria de una resonancia magnética cardíaca.

Las imágenes mostraron una función sistólica normal del ventrículo izquierdo, moderadamente dilatado, con una fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 66% y un volumen diastólico final de 149 ml/m<sup>2</sup>. Se observó una masa intramiocárdica situada en la parte anterior basal del tabique (segmento 2; diámetro máximo, 20 mm), claramente delimitada respecto al miocardio circundante (fig. 1). La masa mostraba una señal intermedia en las imágenes con ponderación T2 y en las imágenes con la sangre negra con ponderación T1, sin supresión de la grasa. Las imágenes de perfusión mostraron un defecto en la zona de la masa en reposo (fig. 2, flechas del panel superior derecho). En esa zona había una intensidad de señal elevada en las imágenes con realce tardío de gadolinio (RTG). Se estableció un diagnóstico de fibroma cardíaco benigno. Los tumores cardíacos benignos suelen estar claramente delimitados respecto al miocardio circundante, y esta es la distinción más importante respecto a los tumores cardíacos malignos. Este caso pone de relieve las capacidades diagnósticas que aporta la resonancia magnética cardíaca, con una caracterización adecuada de los tejidos al utilizar imágenes con ponderación T1, imágenes con ponderación T2, perfusión de primer paso e imágenes con contraste tardío de gadolinio.

## FINANCIACIÓN

Andreas Schuster y Eike Nagel contaron con el apoyo de la British Heart Foundation (BHF) (RE/08/003 y FS/10/029/28253) y del Biomedical Research Centre (BRC-CTF 196). Eike Nagel recibió subvenciones significativas de Bayer Schering Pharma y Philips Healthcare.

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [andreas\\_schuster@gmx.net](mailto:andreas_schuster@gmx.net) (A. Schuster).

On-line el 16 de febrero de 2012

Full English text available from: [www.revespcardiol.org/en](http://www.revespcardiol.org/en)