Enfermedad cardíaca por carcinoide

Luigi Gabrielli¹, Samuel Córdova¹, Fabrizio Fasce¹, Mauricio Burotto², Ricardo Zalaquet¹

¹ División de Enfermedades Cardiovasculares. Pontificia Universidad Católica de Chile

² Departamento de Oncología. Pontificia Universidad Católica de Chile

Recibido el 30 de abril 2011 / Aceptado el 27 de julio de 2011

Rev Chil Cardiol 2011; 30: 240 - 242

El carcinoide corresponde a un tumor de células neuroendocrinas con una incidencia de 1,2-2,1 casos por 100.000 personas año¹. El compromiso cardíaco ocurre en un 40% y se debe a enfermedad metastásica hepática productora de sustancias vasoactivas que

afectan más frecuentemente a la válvula tricúspide y pulmonar². El compromiso cardíaco se asocia a un peor pronóstico². A continuación se presentan imágenes de enfermedad tricuspídea y pulmonar por carcinoide.

Figura 1

Figura 1. Visión ecocardiográfica transesofágica tridimensional a fin de sístole. Se observa la válvula tricúspide desde la aurícula derecha con velos engrosados, retraídos y con falta de coaptación.

Correspondencia:

Ricardo Zalaquet Sepúlveda
Profesor Titular
Departamento de Enfermedades Cardiovasculares
Pontificia Universidad Católica de Chile
rzalaque@med.puc.cl

Figura 2. Visión ecocardiográfica transesofágica en esófago medio a fin de sístole. Se observan la válvula tricúspide con velos engrosados y retraídos, el tracto de salida del ventrículo derecho con la válvula pulmonar retraída y sin movilidad. A la derecha se observa la imagen con doppler color que muestra insuficiencia tricuspídea y aumento de velocidad a nivel del tracto de salida del ventrículo derecho.

Figura 3. Visión ecocardiográfica transesofágica en esófago medio a fin de diástole. Se observan la válvula tricúspide con velos engrosados, retraídos y con falta de apertura. La válvula pulmonar se observa retraída y prácticamente incorporada a la pared pulmonar. A la derecha se observa la imagen con doppler color que muestra aceleración de flujo a nivel de la válvula tricúspide e insuficiencia pulmonar.

Figura 4

Figura 4. Visión de la válvula tricúspide desde la aurícula derecha. Presenta una retracción de sus velos que se incorporan prácticamente a su anillo y a nivel de la comisura antero-septal existe un severo compromiso retráctil del aparato subvalvular.

Referencias:

1. ARMAN ARGHAMI, HEIDI M. CONNOLLY, MARTIN D. ABEL, HARTZELL V. SCHAFF. Quadruple valve replacement in patients with carcinoid heart disease. J Thorac Cardio-
vasc Surg. 2010;140:1432-4.
2. DUMOULEIN M, VERSLYPE C, VAN CUTSEM E, MEURIS B, HERIJGERS P, FLAMENG W, et al. Carcinoid heart disease: case and literature review. Acta Cardiol. 2010;65:261-4.