

INTRODUÇÃO

Sarcomas cardíacos são raros, representando 20% dos tumores cardíacos primários. Seu diagnóstico é um desafio e requer métodos de imagem e histopatologia.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 56 anos, deu entrada no hospital apresentando dispneia progressiva há 3 meses e sudorese noturna. Na história pregressa, foi relatado um linfoma de Hodgkin em 1997 tratado com quimioterapia (QT) CMOPPABV, houve duas recidivas em mediastino e axila, tratadas com esquema híbrido x6 + radioterapia (RT) e DHAPx3 + transplante de medula óssea, respectivamente. Admitida em 03/10/2022 por dispneia progressiva com ortopneia, anasarca, sudorese, febre e lipotimia, transferida para hospital terciário de cardiologia para investigação de massa cardíaca. O ecocardiograma transtorácico (ECOTT) revelou uma massa ovalada de superfície basicamente regular, de média ecogenicidade, heterogênea, imóvel, medindo cerca de 5,2 x 3,5 cm a janela apical quatro câmaras, aderida aos septos interatrial e interventricular, abrangendo parte da valva tricúspide, ventrículo direito com luz estreitada, massa intrapericárdica de ecogenicidade semelhante à do miocárdio e a este aderida, homogênea, medindo cerca de 2,0 x 0,7 cm, na região próxima ao ápex, disfunção sistólica moderada do ventrículo esquerdo por hipocinesia difusa (fração de ejeção Simpson biplanar = 35%).

O exame histopatológico constatou mixofibrossarcoma com acometimento de pericárdio na Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET). Diante de massa cardíaca irresssecável e sem proposta de QT, RT ou transplante cardíaco, foram definidos cuidados paliativos.

DISCUSSÃO

A sintomatologia dos sarcomas cardíacos depende das estruturas envolvidas. O diagnóstico é considerado quando há estreitamento das câmaras e válvulas cardíacas, causando sintomas. O ECOTT é comumente usado para identificar massas cardíacas e para confirmação diagnóstica deve ser realizada a biópsia para estudo histopatológico. A terapia do sarcoma cardíaco inclui a excisão cirúrgica completa quando possível, seguida RT e QT (preferencialmente com antraciclina, ifosfamida ou taxanos). O prognóstico do mixofibrossarcoma é reservado.

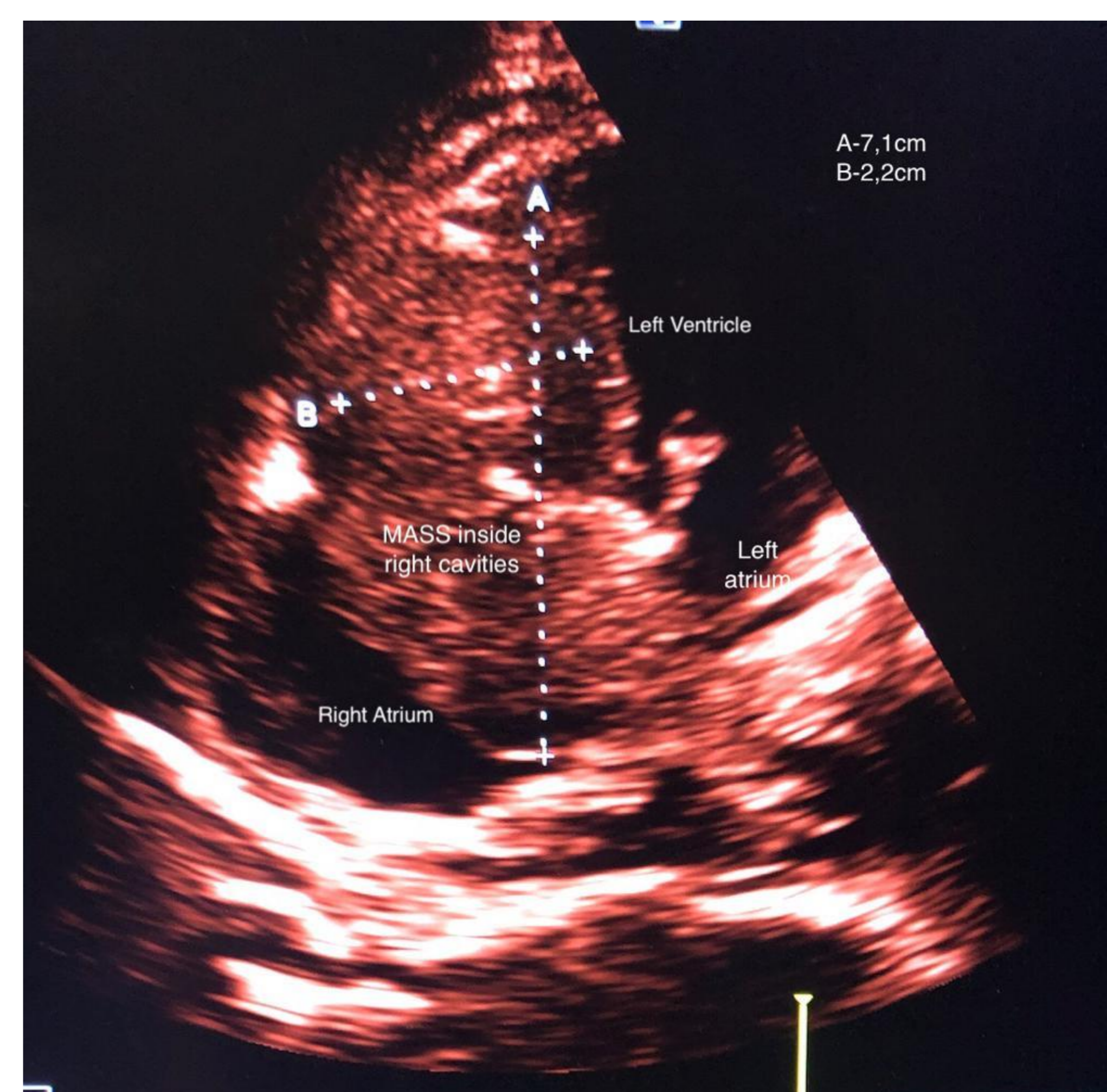


Figura 1. Massa cardíaca em cavidades direitas.