

Sarcoma de arteria pulmonar que simula tromboembolismo pulmonar

Varón de 51 años, sin antecedentes clínicos, fue internado por disnea, dolor pleurítico y tos hemoptoica, sin compromiso hemodinámico, con diagnóstico de tromboembolismo pulmonar que involucraba parcialmente el tronco, la arteria pulmonar izquierda y ocluía completamente la rama derecha (Fig. 1, flecha), asociado a infartos pulmonares. El Doppler de miembros inferiores no mostró trombosis venosa. Luego de 12 días de tratamiento anticoagulante, la disnea progresó e ingresó a Unidad de Terapia Intensiva. El empeoramiento clínico, a pesar de anticoagulación y ausencia de hipertensión pulmonar sugestiva de proceso crónico, sin factores de riesgo para enfermedad tromboembólica, motivaron la búsqueda de etiología no trombótica. Una resonancia cardíaca evidenció formación en arteria pulmonar (Fig. 2 A y B), captación y realce con gadolinio (Fig. 2 C y D). Se decidió tratamiento quirúrgico por esternotomía, realizándose endarterectomía de arteria pulmonar y ramas principales, con el auxilio de circulación extracorpórea. Se resecó lesión endoluminal de aspecto mixoide y fibrosa (Fig. 3), con posterior recuperación clínica inmediata y alta. La anatomía patológica informó mixofibrosarcoma de arteria pulmonar. El sarcoma de arteria pulmonar es poco frecuente y puede simular una enfermedad tromboembólica de grandes vasos. El realce con contraste en la cardiorresonancia es útil para el correcto diagnóstico.

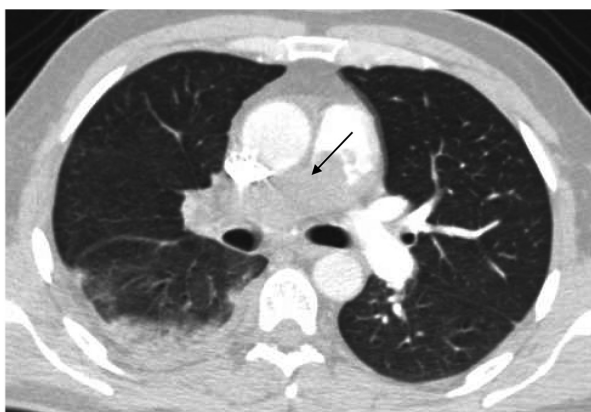


Fig. 1

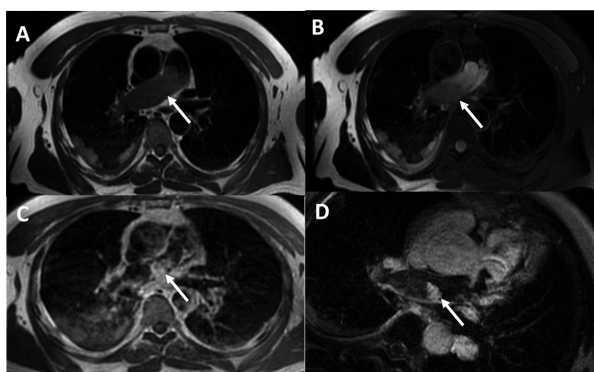


Fig. 2

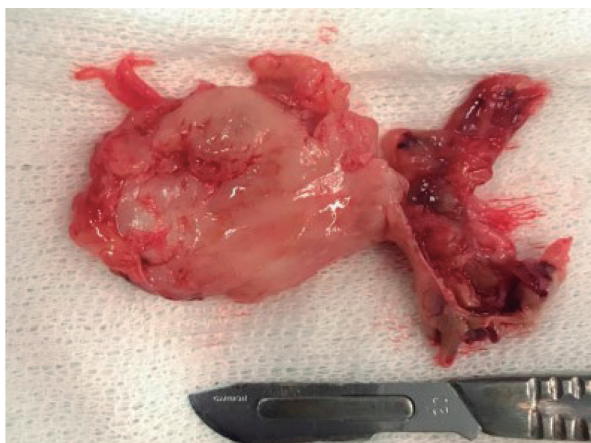


Fig. 3

Agustín M. Serra¹, María Mercedes Kleinert¹,
Osvaldo Tenorio Núñez², Ignacio Nogués³,
Bárbara Hunter¹, Javier D. Osatnik¹

¹Servicio de Terapia Intensiva, ²Servicio de Cirugía Cardiovascular, ³Servicio de Cardiología, Hospital Alemán, Buenos Aires, Argentina
e-mail: agustinmserra@gmail.com