

## Amaurosis fugax secundaria a mixoma atrial

### *Amaurosis fugax secondary to atrial myxoma*

Romeo Tereta<sup>(1)</sup>, José Gómez<sup>(1)</sup>, Rodolfo Gutiérrez<sup>(1)</sup>.

1. Unidad de cardiología, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.

**Correspondencia:** Dr. José Gómez, [jalgox120490@gmail.com](mailto:jalgox120490@gmail.com)

**DOI:** <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i3.516>

**Recibido:** 9 de Mayo 2022 - **Aceptado:** 24 de Junio 2022 - **Publicado:** Septiembre 2022

## Resumen

*La amaurosis fugax es la pérdida completa o parcial, transitoria, de la visión monocular asociada con eventos tromboembólicos vasculares que provienen del sistema arterial de la carótida interna. Las neoplasias cardiacas primarias son raras con una frecuencia de 0.01% a 0.25% según la población analizada, siendo los mixomas el tipo de tumor benigno más frecuente; la mayoría suelen ubicarse en la aurícula izquierda (75% de los casos) específicamente en la fosa oval y están asociados a eventos embólicos como complicación. La amaurosis fugax es poco frecuente como manifestación inicial. Presentamos el caso de una paciente con amaurosis fugax secundaria a mixoma atrial.*

**Palabras clave:** Mixoma atrial, amaurosis fugax, cardioembolismo.

## Abstract

*Amaurosis fugax is the transient, complete or partial, loss of monocular vision associated with vascular thromboembolic events originating from the internal carotid artery system. Primary cardiac neoplasms are rare with a frequency of 0.01% to 0.25% according to the population analyzed, with myxomas being the most frequent type of benign tumor; most are located in the left atrium (75% of cases), specifically in the fossa ovalis and are associated with embolic events as a complication. The amaurosis fugax is rare as the initial manifestation. We present the case of a patient with amaurosis fugax secondary to atrial myxoma.*

**Keywords:** Atrial myxoma, amaurosis fugax, cardioembolism.

## Caso clínico

Paciente femenina de 19 años de edad que consulta por pérdida transitoria de la visión en ojo izquierdo, asociado a episodio de cefalea holocraneana. No refiere ningún antecedente médico o patológico de importancia. Paciente, al momento de la evaluación, se encuentra estable, sin signos de focalización neurológica, ni signos clínicos de enfermedad carotídea; en la auscultación cardiaca se identifica soplo holo-sistólico en foco mitral, intensidad IV/VI, con irradiación a axila. Se inició tratamiento sintomático de cefalea y se realizó angiotomografía cerebral para descartar evento cerebrovascular, no identificando áreas de isquemia ni hemorragia. Posteriormente, se realizó ecocardiograma transtorácico considerando abordaje diagnóstico de evento cardioembólico como etiología de la amaurosis fugaz. En este estudio se evidenció una masa hiperecogénica en aurícula izquierda, que ocupa más de 70% de la cavidad (Fig. No.1), pediculada en septum interatrial, con desplazamiento diastólico hacia ventrículo izquierdo y signos de compromiso hemodinámico (insuficiencia mitral y tricúspideas severa, signos de hipertensión pulmonar con sobrecarga aguda de presión de ventrículo derecho). Se presentó caso a cirugía quienes realizaron resección de masa y recambio valvular mitral; se envió masa a estudio histopatológico (Fig. No. 2). Paciente con adecuada evolución posquirúrgica. Se realizó ecocardiograma control donde se evidenció resolución de la sobrecarga de presión de ventrículo derecho, reducción de la presión de la arteria pulmonar, con insuficiencia mitral y tricúspidea leve. El diagnóstico histopatológico fue de mixoma atrial.



**Fig. No. 1:** Ecocardiograma transtorácico con masa en aurícula derecha. **Fig. No. 2:** Mixoma masa en aurícula derecha.

## Discusión

La amaurosis fugaz es resultado de la oclusión o estenosis de la circulación de la arteria carótida interna, siendo en adultos la aterosclerosis en la bifurcación de esta arteria la principal causa [1-3], sin embargo, en este caso la paciente era joven sin factores de riesgo cardiovascular por lo que se decidió realizar el ecocardiograma transtorácico considerando un evento cardioembólico, evidenciándose una imagen hiperecogénica con características ecocardiográficas típicas de mixoma atrial, con repercusión hemodinámica por lo que se decidió la intervención quirúrgica y la obtención de la muestra patológica de la masa, con lo que se determinó el diagnóstico de mixoma atrial. Debido a las características de alto riesgo embólico de la masa la intervención quirúrgica era el tratamiento definitivo, teniendo la paciente una adecuada evolución clínica. El cardioembolismo es una etiología rara de amaurosis fugaz, sin embargo, debe descartarse principalmente en pacientes jóvenes sin factores de riesgo para aterosclerosis carotídea y que presenten manifestaciones neurológicas.

## Referencias bibliográficas / References

1. Makhkamova DK. Etiopathogenesis of ocular ischemic syndrome. Vestn Oftalmol.2017; 133(2):120-124.
2. Deng Ke He. Risk factors for embolism in cardiac mixoma: a retrospective análisis. Med Sci Monit. 2015; 21:1146-1154.
3. Pula JH. Eyes and stroke: the visual aspects of cerebrovascular disease. Stroke Vasc Neurol. 2017; 210-220.