

Bölüm 19

KALP TÜMÖRLERİ

Onur ŞEN¹

GİRİŞ

Kalp tümörleri, büyük bir çoğunluğu primer olmasına rağmen, komşu ya da uzak organlardan kaynaklanan malignitelerin metastazı ile de oluşabilen patolojilerdir. Primer tümörler iyi ya da kötü huylu olarak sınıflandırılır. Metastaz sonucu görülen sekonder kalp tümörleri ileri dönem kanser sonucu ölen hastalarda %10 - %20 oranında karşımıza çıkar. [1,2] İlk kalp tümörü tanısı 1934'te Barnes ve arkadaşları tarafından konulmuş, sol atriyal miksomanın ilk başarılı ameliyatı ise Crafoord tarafından 1954 yılında kardiyopulmoner bypass ile gerçekleştirilmiştir. [3,4] Bu bölümde amacımız kalp tümörleri tanı ve tedavisi konusu irdelemektir.

SINIFLANDIRMA

Kalp tümörleri; daha önce de bahsedildiği gibi primer ve sekonder olarak sınıflandırılabilir (Tablo 1). Kalbin primer tümörleri de benign ya da malign olarak ikiye ayrılır. Sekonder tümörler post mortem araştırmalarda çok daha fazla görülse de klinik yaklaşımda primer tümörler daha fazla konu edilir. [5]

PRİMER KALP TÜMÖRLERİ

Kalbin ve perikardın primer tümörleri nadirdir. Benign kalp tümörlerinin %50'si miksoma olarak görülmesine rağmen kalpte ortaya çıkan tümörlerin büyük çoğunluğu metastatik malignitelerdir. Postmortem serilerde sıklığı %0.03'ün altındadır. [6-8] Primer kalp tümörlerinde cerrahi tedavi sonrası uzun dönem sağ kalım, malign olan tümör vakalarında %10'dan az iken bu oran benign olanlarda %90'lara ulaşabilmektedir. [9,10]

Primer benign kalp tümörleri

En sık rastlanılan primer kalp tümörü miksomadır. Erişkinlerde benign kalp tümörlerinin yaklaşık %50'sini oluşturur. [11] Sporadik miksoma hastalarında

¹ İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp Ve Damar Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, dronursen@yahoo.com

yara yeri enfeksiyonu ve insizyonel ağrı gibi sorunlarla daha az karşılaşılmaktadır. [28] Minimal invaziv cerrahinin ilk yıllarında miksoma ameliyatları sağ anterior torokotomi ile port access metoduyla yapıldı. [29] Port Access yönteminde femoral arter, femoral ven ve sağ internal juguler ven yoluyla periferik kanülasyon yapılarak kardiyopulmoner bypassa başlanır ve sağ 4. interkostal aralıktan torokoskopi yardımıyla prosedür gerçekleştirilirdi. Son yıllarda gelişen robotik kalp cerrahisi sayesinde minimal invaziv cerrahi daha ileri boyuta taşınarak hem cerrahi kesiler küçültülmüş hem de 5×2.5 cm boyutuna ulaşan miksomalara bile kontrollü bir şekilde müdahale edebilmek mümkün hale gelmiştir. [30]

Sonuç olarak kalp tümörlerinin cerrahi tedavisinde ölüm oranları %5'in altında seyretmektedir. Cerrahi ölüm oranları yaş ve ek hastalıklara bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir. [31,32] Ailesel olmayan miksomalarda tekrarlama oranları %5'in altında seyretmektedir. [6,33] En sık tekrarlama ihtimali olanlar gen mutasyonu olan ailesel kompleks miksoma tanısı ile cerrahi tedavi edilmiş hastalardır. [6]

Tablo 1. Kalp tümörlerinde sınıflandırma

Primer kalp tümörleri
Benign kalp tümörleri
- Kardiyak Miksoma
- Fibroma
- Lipom
- Rabdomyom
- Diğer
Malign Kalp tümörleri
- Anjiyosarkom
- Rabdomyosarkom
- Mezotelyoma
- Fibrosarkom
- Diğer
Sekonder Kalp Tümörleri
- Metastatik

KAYNAKLAR

1. Smith C: Tumors of the heart. Arch Pathol Lab Med 1986; 110:371.
2. McAllister HA, Fenoglio JJ Jr: Tumors of the cardiovascular system, in Atlas of Tumor Pathology, Series 2. Washington, Armed Forces Institute of Pathology, 1978.
3. Barnes AH, Beaver D and Snell AM. Primary sarcoma of the heart: Report of a case with electrocardiographic and pathological studies. Am Heart J, 1934;9:480.

4. Chitwood WR Jr. Clarence Crafoord and the first successful resection of a cardiac myxoma. *Ann Thorac Surg*, 1992;54:997-8.
5. King YL, Dickens P, Chan ACL. Tumors of the heart. *Arch Pathol Lab Med*, 1993;117:1027-31.
6. Reijnen K: Cardiac myxomas. *N Engl J Med* 1995; 333:1610.
7. Pinede L, Duhaut P, Loire R: Clinical presentation of left atrial cardiac myxoma: A series of 112 consecutive cases. *Medicine* 2001; 80:159.
8. Kamiya H, Yasuda T, Nagamine H et al. Surgical treatment of primary cardiac tumors 28 years experience in Kanazawa University Hospital *Jpn Circ J*, 2001;65:315-9.
9. Keeling IM, Oberwalder P, Anelli-Monti M et al. Cardiac myxomas: 24 years of experience in 49 patients. *Eur J Cardiothorac Surg*, 2002;22:971-7.
10. Centofanti P, Rosa ED, Deorsola L et al. Primary cardiac tumors: Early and late results of surgical treatment in 91 patients. *Ann Thorac Surg* , 1999;68:1236-41.
11. McAllister H, Hall R, Cooley D. Tumors of the heart and pericardium. *Curr Probl Cardiol*, 1999;24:57-116.
12. McCarthy PM, Schaff HV, Winkler HZ, et al: Deoxyribonucleic acid ploidy pattern of cardiac myxomas. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1989; 98:1083.
13. Kuroda H, Nitta K, Ashida Y, et al: Right atrial myxoma originating from the tricuspid valve. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1995; 109:1249.
14. Gelder HM, O'Brian DJ, Styles ED, et al: Familial cardiac myxoma. *Ann Thorac Surg* 1992; 53:419.
15. King YL, Dickens P, Chan ACL: Tumors of the heart. *Arch Pathol Lab Med* 1993; 117:1027.
16. Burke AP, Virmani R: Cardiac myxoma: A clinicopathologic study. *Am J Clin Pathol* 1993; 100:671.
17. McCarthy PM, Piehler JM, Schaff HV et al. The significance of multiple, recurrent, and "complex" cardiac myxomas. *J Thorac Cardiovasc Surg*, 1986;91:389-96.
18. McAllister HA Jr. Primary tumors and cysts of the heart and pericardium. *Curr Probl Cardiol*, 1979;4:1-51.
19. Harjola PR, Ala-Kulju K, Ketonen P: Epicardial lipoma. *Scand J Thorac Cardiovasc Surg* 1985; 19:181.
20. Murphy MC, Sweeney MS, Putnam JB Jr, et al: Surgical treatment of cardiac tumors: A 25-year experience. *Ann Thorac Surg* 1990; 49:612.
21. Pinede L, Duhaut P, Loire R: Clinical presentation of left atrial cardiac myxoma: A series of 112 consecutive cases. *Medicine* 2001
22. Goodwin JF: The spectrum of cardiac tumors. *Am J Cardiol* 1968; 21:307.
23. Ha JW, Kang WC, Chung N et al. Echocardiographic and morphologic characteristics of left atrial myxoma and their relation to systemic embolism. *Am J Cardiol*, 1999;83:1579-82.
24. Misago N, Tanaka T, Hoshii T, Suda H, Itoh T. Erythematous papules in a patient with cardiac myxoma: A case report and review of the literature. *J Dermatol*, 1995;22:600-5.
25. Panidas IP, Kotler MN, Mintz GS, et al: Clinical and echocardiographic features of right atrial masses. *Am Heart J* 1984; 107:745.
26. Ensberding R, Erbel DR, Kaspar W, et al: Diagnosis of heart tumors by transesophageal echocardiography. *Eur Heart J* 1993; 14:1223.
27. Nkere UU, Pugsley WB: Time relationships in the diagnosis and treatment of left-atrial myxoma. *Thorac Cardiovasc Surg* 1993;

28. Sen O, Aydin U, Kadirogullari E, et al: Mid-Term Results of Peripheral Cannulation After Robotic Cardiac Surgery. *Braz J Cardiovasc Surg.* 2018 Sep-Oct;33(5):443-447.
29. Ravikumar E, Pawar N, Gnanamuthu R, et al: Minimal access approach for surgical management of cardiac tumors. *Ann Thorac Surg* 2000; 70:1077.
30. Onan B, Kahraman Z, Erturk M, et al: Robotic resection of giant left ventricular myxoma causing outflow tract obstruction. *J Card Surg.* 2017 May;32(5):281-284.
31. Lee KS, Kim GS, Jung Y, et al: Surgical resection of cardiac myxoma-a 30-year single institutional experience. *J Cardiothorac Surg.* 2017 Mar 27;12(1):18.
32. Attum AA, Johnson GS, Masri Z, et al: Malignant clinical behavior of cardiac myxomas and "myxoid imitators." *Ann Thorac Surg* 1987; 44:217.
33. Dato GMA, Benedictus M, Dato AA, et al: Long-term follow-up of cardiac myxomas (7–31 years). *J Cardiovasc Surg* 1993; 34:141.