



P-717 - MESOTELIOMA PERITONEAL MALIGNO, UNA ENTIDAD CLÍNICA INFRECUENTE

Polanco Pérez, Lucía; Alonso Alonso, Evelio; de La Plaza Galindo, María; González Prado, Cristina; Cabriada García, Guillermo; Otero Rondón, Michelle; Muñoz Plaza, Nerea; Álvarez Rico, Miguel A.

Hospital Universitario de Burgos, Burgos.

Resumen

Introducción: El mesotelioma peritoneal maligno (MPM) es un tumor muy infrecuente, de difícil diagnóstico y cuyo manejo terapéutico resulta multimodal. Presentamos a continuación el caso clínico de un paciente con una manifestación clínica muy poco común, no encontrándose otros casos descritos en la literatura.

Caso clínico: Varón de 73 años que como único antecedente de interés destaca una nefroureterectomía derecha, en los tres meses previos, por un carcinoma urotelial papilar *in situ*. Clínicamente, el paciente presenta astenia progresiva y anorexia, asociado a dolor abdominal difuso de varias semanas de evolución, además de una pérdida ponderal de 5 kg. A la exploración física destaca un abdomen globuloso con signo de la oleada ascítica, blando y sin dolor a la palpación. Analíticamente, resalta una hemoglobina de 7,2 mg/dL, sin otras alteraciones destacables. Se amplía estudio a través de una gastroscopia y colonoscopia donde se descartó una neoplasia subyacente. El estudio radiológico complementario con TAC abdominal y angio-TAC, fueron informados como abundante líquido libre peritoneal, sin signos de sangrado activo ni aparentes lesiones intraabdominales. Finalmente, se decide realizar una paracentesis diagnóstica, donde se observa líquido hemático. Con estos resultados, se propone intervención quirúrgica urgente. En el propio acto quirúrgico se identifican 7 litros de hemoperitoneo mezclado con material de aspecto mucoso, así como varios implantes de material mucinoso en el peritoneo parietal del parietocólico derecho, muy friables al mínimo roce, que desciende hacia el saco de Douglas, afectando extensamente a íleon distal-ciego. Se realizan varias biopsias. No se evidencia un claro foco de sangrado activo. Ante estos hallazgos intraoperatorios, se decide realizar una hemicolectomía derecha. La anatomía patológica fue informada como una extensa afectación peritoneal de mesotelioma maligno epitelioide mixoide. Se amplía estudio mediante PET-TAC donde se advierten múltiples focos hipermetabólicos en retroperitoneo derecho y mesenterio, sugestivos de implantes peritoneales con adenopatías hipermetabólicas en región ilíaca externa izquierda y aumento del metabolismo de la cápsula hepática, todo ello en relación con el diagnóstico anatomopatológico previo. El paciente presentó un posoperatorio tórpido, falleciendo a los 30 días posquirúrgicos.

Discusión: El MPM es una neoplasia muy agresiva que surge del revestimiento de las células mesoteliales del peritoneo y se propaga rápidamente por la cavidad abdominal, siendo esta la principal causa de su alta morbimortalidad. Se trata de una rara enfermedad, < 15% son

peritoneales, siendo la segunda localización más frecuente tras la pleura. Debido a su escasa incidencia y síntomas inespecíficos, generalmente se diagnostica tardíamente cuando la carga de la enfermedad es extensa. Debido a que el mesotelioma pleural es más común, la mayoría de las investigaciones han sido sobre esta variante y se han extrapolado para MPM, lo que hace que sea una entidad muy poco estudiada en la actualidad. No existen consenso sobre el tratamiento óptimo para esta patología, sin embargo, hoy en día se aboga por la técnica de cirugía citorreductora y quimioterapia intraperitoneal (HIPEC). A pesar de ello, la esperanza de vida es inferior a un año, aunque se han notificado supervivencias a los 5 años de hasta el 50%.