



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2821 - DOLOR TORÁCICO DE CAUSA INUSUAL: MESOTELIOMA PLEURAL MALIGNO

M.M. Bautista García-Vera, A. García Ellez, M. González Sánchez, M.N. Bellet Lafarga, M.M. Rubio Villar e I. Blasco Gallardo

Médico de Familia. Centro de Salud Abrantes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón 35 años, con antecedentes de ERGE, acude por cuadro de dolor torácico pleurítico en costado derecho de tres semanas de evolución, y en últimos dos días tos con escasa expectoración blanquecina, malestar general y disnea leve.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, mínima disnea, TA 113/60 mmHg, FC 92 lpm, temperatura 38,3 °C y en la AP: disminución del murmullo en lado derecho, campo medio e inferior. En la analítica destaca: leucocitos 13.000 (65% neutrófilos) y PCR 4,43. La gasometría pH 7,43, pCO₂ 30, pO₂ 65 con saturación O₂ 93%. Rx tórax: derrame pleural derecho con imagen redondeada en LSD. Se deriva al hospital, realizándose TAC con contraste y toracocentesis diagnóstica.

Juicio clínico: Derrame pleural derecho e imagen en LSD compatible con masa vs infiltrado neumónico en paciente con hipoxemia. Biopsia: mesotelioma pleural maligno.

Diagnóstico diferencial: La toracocentesis evacuadora mostró exudado polimorfonuclear con tinción Gram negativa. Citología positiva para células malignas mesoteliales. El TAC evidenció masa con extensión pleural en LSD que sugiere neoplasia, múltiples implantes nodulares pleurales y derrame ipsilateral. Biopsia con aguja gruesa evidenció un mesotelioma pleural maligno, tipo epitelioide.

Comentario final: El mesotelioma pleural maligno es poco frecuente y de difícil diagnóstico. La exposición al asbestos (amianto) es el factor etiológico más importante, pero el diagnóstico de la exposición es difícil, por el prolongado periodo de latencia, que abarca décadas. Las manifestaciones clínicas, como dolor costal en nuestro paciente, disnea y sobre todo derrame pleural y su estudio, con el TAC con contraste para la evaluación y la toracocentesis y/o toracoscopia como método de obtención de la biopsia más efectivo llevan al diagnóstico definitivo. El pronóstico de los pacientes es malo, con supervivencia de 8-18 meses. La cirugía, con quimioterapia y/o radioterapia asociada no ofrecen mejorías significativas en la supervivencia.

Bibliografía

1. Villena V, López Encuentra A, et al. Mesotelioma pleural: experiencia durante 9 años y

- descripción de 62 casos. Arch Bronconeumol 2004;40:203-8.
2. Rodríguez Panadero F. Diagnostico y tratamiento del mesotelioma pleural maligno. Arch Bronconeumol. 2015;51:177-84.
 3. Cao C, Tian D, et al. Systematic review and meta-analysis of surgical treatments for malignant pleural mesothelioma. Lung Cancer. 2014;83:240-5.

Palabras clave: *Mesotelioma. Derrame pleural. Asbesto.*