



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/286 - OTRAS CAUSAS DE DOLOR ABDOMINAL: PANICULITIS MESENTÉRICA

M. Carrizo Boto<sup>a</sup>, G. del Río González<sup>b</sup>, N. Núñez Barros<sup>c</sup> y J. García-Monge Pizarro<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Avilés. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pravia. Avilés. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Magdalena. Avilés. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sabugo. Avilés.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón, 48 años. Hipertenso y dislipémico tratado con valsartán y atorvastatina. Acude a consulta por dolor abdominal agudo tipo cólico de 24 horas de evolución, de inicio en mesogastrio y actualmente en hemiabdomen inferior. Afebril. Ante la sospecha de apendicitis se deriva a urgencias para pruebas complementarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Obeso. Abdomen blando, doloroso a la palpación en región umbilical y ambas fosas iliacas con Blumberg positivo. Resto de exploración inespecífica. En analítica del servicio de urgencias: Proteína C Reactiva de 3,58 mg/dL, orina y hemograma normales. Se realiza tomografía axial computarizada (TAC) abdominal en vez de ecografía (decisión del radiólogo) objetivándose edema de la grasa en la raíz del mesenterio englobando los vasos mesentéricos, con pequeños ganglios subcentrímetros, compatible con paniculitis mesentérica. Se realiza interconsulta a cirugía quien pauta tratamiento y alta con seguimiento en consulta.

**Orientación diagnóstica:** Paniculitis mesentérica.

**Diagnóstico diferencial:** Apendicitis, adenitis mesentérica, diverticulitis.

**Comentario final:** La paniculitis mesentérica es un proceso inflamatorio, fibrosante, crónico y benigno, que afecta el tejido graso del mesenterio del intestino delgado y colon. La mayoría son asintomáticas, cuando presentan síntomas los más frecuentes son molestias y plenitud abdominal, fiebre, masa abdominal palpable...en pocas ocasiones aparece como dolor abdominal agudo. De etiología y patogenia desconocidas, se ha relacionado con procesos neoplásicos, incluyendo linfoma, cáncer de mama, pulmón, colon y melanoma por eso requiere control evolutivo y a veces biopsia. El diagnóstico es principalmente radiológico (TAC). Nuestro paciente continúa realizando controles con cirugía por la probabilidad de estar relacionado con cáncer de colon, realizó primero una colonoscopia que fue normal y en próximas revisiones se repetirá el TAC. En ocasiones refiere dolor abdominal de menor intensidad que controla con antiinflamatorios.

### Bibliografía

1. Fatahi Bandpey ML, Yago Escusa MD, Sánchez Santos PJ, et al. Paniculitis mesentérica como

causa poco frecuente de dolor abdominal agudo. Rev Argent Radiol. 2012;76(4):315-8.

**Palabras clave:** Paniculitis. Dolor abdominal.