



1170 - MESOTELIOMA PLEURAL MALIGNO

Clara Gil Ramos, Carmen Alemán Llansó, Claudia Codina Clavaguera, Pau Carratalá Marín, Ana Vázquez Suárez, Irene Sansano Valero, Marc Simo Perdigo e Irene Sánchez Márquez

Hospital Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, radiológicas e histológicas de una serie de pacientes con MPM.

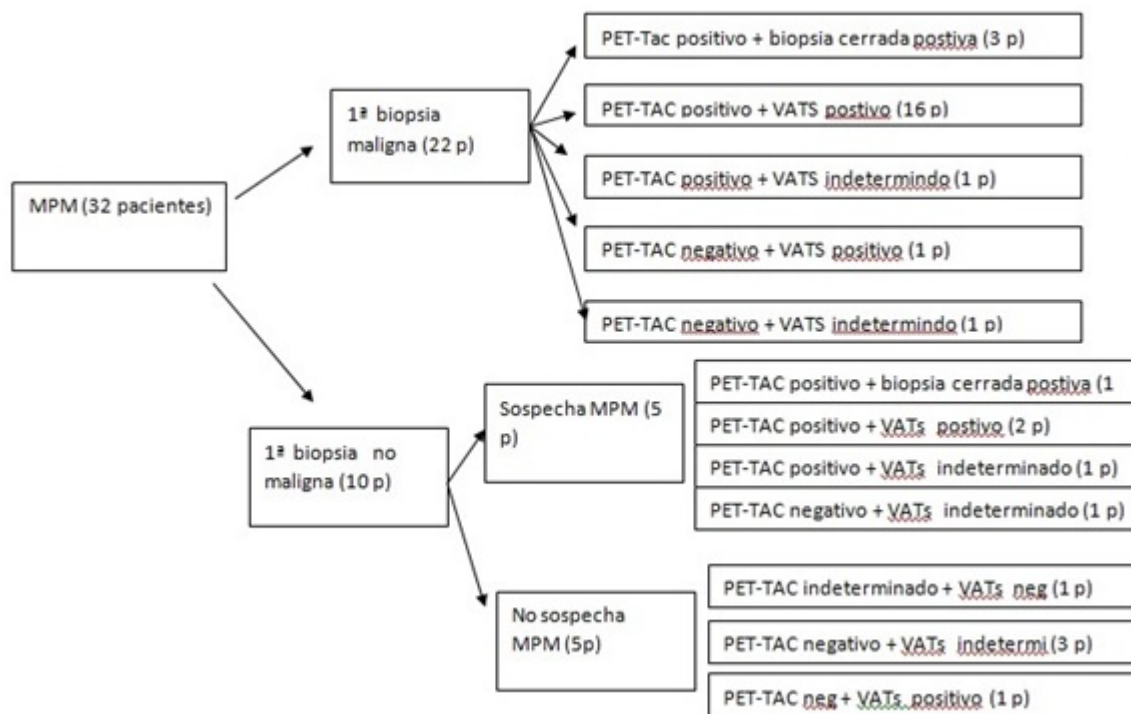
Métodos: Estudio observacional prospectivo de una serie de pacientes con derrame pleural o engrosamiento pleural visitados en Hospital Vall d'Hebron (Barcelona) entre octubre de 2013 y enero de 2021 y sometidos a toracocentesis y/o biopsia pleural. De todos ellos, en el presente trabajo se analizan los diferentes aspectos de los pacientes con diagnóstico final de mesotelioma pleural maligno. Se recogieron: 1) las características clínicas e historia epidemiológica en el momento de consultar (contacto con asbesto, fiebre, disnea, síndrome constitucional...); 2) resultados del análisis de líquido pleural (apariencia hemática, pH, LDH, análisis citológico); 3) hallazgos en la Rx de tórax, TAC y PET-TAC (masa o nódulo pleural, ganglios linfáticos mediastínicos, malignidad extrapleural, cardiomegalia...); 4) hallazgos de la videopleuroscopia: diagnóstico cualitativo final de benignidad, malignidad o indeterminado); 5) tiempo transcurrido y número de biopsias que fueron llevadas a cabo hasta el diagnóstico definitivo de MPM, y 6) tiempo de seguimiento de los pacientes no diagnosticados.

Resultados: Desde octubre de 2013 hasta enero de 2021 fueron incluidos 681 derrames pleurales y 14 engrosamientos pleurales, 32 de los cuales fueron diagnosticados de MPM. 31 de los pacientes con MPM tenían derrame pleural y 1 tenía engrosamiento pleural sin derrame. El diagnóstico fue establecido por videopleuroscopia en 28 pacientes, mientras que en los otros 4 fue por biopsia cerrada guiada por TAC. Las características clínicas de los pacientes con mesotelioma pleural maligno y los resultados de los exámenes complementarios están recogidos en la tabla. El diagnóstico fue establecido tras la primera biopsia en 22 pacientes, mientras que una segunda biopsia fue necesaria en 10 pacientes. De estos 10, en 5 se sospechaba malignidad por la clínica y otros 5 eran orientados como derrame pleural idiopático. En la figura 1 se muestra la demora en el diagnóstico y los hallazgos en los datos clínicos y exploraciones complementarias según la necesidad de una segunda biopsia y la sospecha diagnóstica de MPM tras el resultado negativo de la primera biopsia.

Datos clínicos y hallazgos en las pruebas complementarias de acuerdo al nº de biopsias necesitadas para establecer el diagnóstico de MPM

MPM	Total 32	Resultado malignidad en 1ª biopsia (22)	1ª biopsia no maligna pero sospecha de MPM (5)	No sospecha de malignidad en la 1ª biopsia y no sospecha de MPM (5)
Hombres	23	15	3	5
Edad (años)	75 ± 11	75 ± 11	76 ± 12	77 ± 9
Asbesto	19	14	3	2
Disnea	31	21	5	5
Aspecto serohemático	15	9	3	4
Fiebre	5	3	2	0
Síndrome tóxico	17	11	4	2
Cardiomegalia	2	1	1	0
Derrame bilateral	2	1	0	1
Derrame < 1/3	6	4	1	1
Derrame 1/3-2/3	13	9	3	1
Derrame > 2/3	13	9	1	3
Citología positiva	3	3	0	0
Citología sospechosa	4	4	0	0
Citología negativa	24	14	5	5
Volumen de líquido pleural (VATS)	1.450 ± 1.160	1500 ± 1.261	925 ± 503	1.300 ± 989
Nódulos (VATS)	20	16	2	2
Engrosamiento parietal (VATS)	19	16	2	1
Pleura visceral (VATS)	19	14	3	2
Nódulo pleural en TAC	4	3	1	0
Masa pleural en TAC				0
Adenopatías mediastínicas en TAC	3	2	0	1
Malignidad extrapleural TAC	1	1	0	0

Nódulo pleural PET-TC	18	13	4	1
Masa pleural PET-TC	10	9	1	0
Adenopatías mediastínicas PET-TC	12	6	4	2
Malignidad extrapleural por PET-CT	4	3	1	0
Tiempo hasta el diagnóstico (días)	30 ± 159	21 ± 12	82 ± 201	353 ± 193



Conclusiones: El diagnóstico de mesotelioma es difícil de establecer y no es infrecuente que se necesite más de una biopsia para establecerlo.