Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):236

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EM-004 - PANICULITIS MESENTÉRICA (PM): REVISIÓN DE 31 CASOS CLÍNICOS

R. Estévez González, A. Alguacil Muñoz, S. Zafar Iqbal-Mirza, P. Redondo Galán, V. Serrano Romero de Ávila, V. Gómez Caverzaschi y M. Andrés Fernández

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, clínicas, analíticas y radiológicas de los pacientes con diagnóstico de PM. Valorar si es necesario realizar tratamiento de los pacientes con diagnóstico de PM. Observar la evolución de los pacientes con diagnóstico de PM.

Material y métodos: Presentamos un estudio descriptivo y retrospectivo en el que se incluyeron 31 casos clínicos diagnosticados de PM entre 2008 y 2017. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, de laboratorio y radiológicos; así como si se precisó tratamiento, y la evolución del mismo durante el seguimiento.

Resultados: Fueron incluidos en nuestro análisis 31 pacientes (55% mujeres), con una edad media de 68 años (14-96 años). El 100% de raza caucásica. Como factores de riesgo cardiovascular destacaba la HTA (58%) seguido de diabetes mellitus (16%), dislipemia (16%), obesidad y tabaquismo (3% ambos). Reseñar que el 49% de los casos presentaban antecedentes quirúrgicos de los cuales 39% era cirugía abdominal. En un 10% tenían antecedentes de neoplasia, siendo la patología genitourinaria el 100%. Además mencionar que hasta en un 13% presentaba enfermedad autoinmune asociada, pero a ninguno se le valoró los niveles de IgG4. El 77% de los pacientes debutaron con dolor abdominal tipo cólico y náuseas/vómitos, siendo el resto hallazgos casuales. A destacar la elevación de los reactantes de fase aguda como PCR con un valor medio de (70 mg/L) y VSG (30/mmH). El diagnóstico fue radiológico en todos los pacientes con TAC abdominal y en algunos casos, apoyado por la ecografía abdominal, mostrándose un patrón de atenuación y heterogeneidad de la grasa del mesenterio en el 90%. Solo se realizó PAAF en un caso, con muestra insuficiente. 10 pacientes recibieron tratamiento con corticoides, una con corticoides y colchicina, y 20 tratamiento sintomático, con buena respuesta en todos ellos. Ningún paciente preciso de intervención quirúrgica ni complicaciones durante el seguimiento.

Discusión: La paniculitis mesentérica se considera un proceso inflamatorio crónico e inespecífico del tejido adiposo mesentérico. A pesar de haberse reconocido distintos factores que pueden desencadenar esta enfermedad (enfermedades autoinmunes, fármacos, trauma abdominal, cirugías previas, neoplasias, inmunosupresores...), su etiología es desconocida. Se describe más frecuente en varones, aunque en nuestro estudio predominó en las mujeres. Al igual que otros estudios, había mayor incidencia en raza caucásica y con la edad avanzada. Aunque es una entidad poco frecuente es posiblemente infradiagnosticada en los casos paucisintomáticos y la mayor parte de las veces, un hallazgo casual. Se basa principalmente en datos radiológicos obtenidos de TAC abdominal y en ocasiones, por ecografía abdominal; ya que sus manifestaciones clínicas y analíticas son inespecíficas y su confirmación histológica infrecuente. Con

respecto a su tratamiento, se han descritos diferentes opciones, fundamentalmente corticoterapia e inmunosupresión, y en caso de complicación asociada, intervención quirúrgica. Sin embargo, existen estudios donde los pacientes no han sido tratados y han presentado alta tasa de recuperación espontánea; y por tanto, el tratamiento estará indicado en base a la naturaleza de los síntomas.

Conclusiones: La PM, como está indicado en la literatura, es mucho más frecuente en pacientes de edad avanzada y en raza caucásica, sin embargo, a diferencia de otros estudios, observamos una mayor presencia en mujeres. Los síntomas fueron inespecíficos o bien hallazgos casuales. La prueba diagnóstica utilizada fue el TAC abdominal y el tratamiento médico fue sintomático en la mayor parte de los pacientes, con buena evolución clínica en todos ellos. Son necesarios más estudios, a ser posibles de carácter prospectivo y protocolizados para identificar mejor esta entidad.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.