



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

ER-014 - MESOTELIOMA MALIGNO PLEURAL Y PERITONEAL: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN NUESTRA POBLACIÓN DESDE 2004-2014

A. López-Serrano¹, P. Esteve¹, C. Boix¹, M. Mayol², P. Chazarra¹, D. Bonet¹, J. Seguí¹, M. Sánchez¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Sant Joan de Alicante. Sant Joan d'Alacant (Alicante).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas del mesotelioma pleural y peritoneal en nuestra área desde 2004 a 2014. Hemos incluido un análisis de la supervivencia media entre los diferentes subtipos de mesotelioma, así como el tratamiento más empleado.

Métodos: Estudio epidemiológico, descriptivo observacional de todos los mesoteliomas pleurales y peritoneales diagnosticados mediante anatomía patológica entre 2004 y 2014, en nuestra área de referencia (230.000).

Resultados: De los 15 pacientes con mesotelioma pleural el 87,5% (14) presentaron dolor torácico, 81,3% (13) disnea, y 50% (8) tos. Solo un paciente presentó hemoptisis en el momento del diagnóstico. El 33,3% (5) presentó pérdida de peso y síndrome constitucional asociado. Ningún paciente presentó estreñimiento, dolor abdominal, ascitis ni distensión abdominal. Los síntomas presentaban una duración media al diagnóstico de 3 meses con una desviación de 4,5 meses. El 62,5% (10) presentaron derrame pleural en la Rx tórax y el 93,3% (14) engrosamiento pleural. El 21,4% (3) fueron tratados con pleurodesis y en 1 de ellos con exéresis tumoral. El 27,3% (6) recibieron QT, y el 22,7% (5) RT con carácter paliativo. El 93,6% fallecieron de media a los 14 meses del diagnóstico, si bien la variabilidad en la supervivencia comprendía entre 2 y 40 meses. Entre los 5 casos de mesotelioma peritoneal el 80% (4) refieren dolor abdominal, 60% (3) estreñimiento. Importante destacar que junto a la sintomatología digestiva general descrita todos presentaron ascitis en el momento el diagnóstico junto con distensión abdominal marcada, asocia a síndrome constitucional. La sintomatología al diagnóstico estaba presente 3 meses y medio de media. A todos los pacientes se les realizó paracentesis diagnóstica y paliativas. El 100% (5) recibieron tratamiento con QT. Ninguno recibió RT ni cirugía en su tratamiento. El 100% de los pacientes fallecieron, de media a los 4,5 meses del diagnóstico con una desviación de 2,5 meses.

Discusión: Respecto a las características clínicas llama la atención la presentación de ascitis en todos los casos al diagnóstico de mesotelioma peritoneal; así como de derrame pleural en el 93,6% del pleural. Al contrario de algunas series descritas hemos demostrado una diferencia en el pronóstico y supervivencia entre mesotelioma pleural y el peritoneal, a pesar de tratamiento con QT.

Conclusiones: Queremos incidir sobre el diagnóstico clínico de mesotelioma en los paciente con derrame pleural y ascitis de reciente comienzo junto con el antecedente de exposición a asbesto y tabaco. Debido al

mal pronóstico de este tumor a corto-medio plazo creemos de especial importancia el diagnóstico clínico de presunción, incluso para iniciar medidas terapéuticas como paracentesis y/o pleurodesis. Aún así el diagnóstico de esta patología debe hacerse siempre mediante biopsia, ya que las citologías (tanto pleurales como peritoneales) han demostrado muy poca sensibilidad y especificidad.