



EP-045 - MESOTELIOMA PLEURAL MALIGNO: UN RETO DIAGNÓSTICO

V. Alastrué del Castaño, A. Gracia Gutiérrez, B. Gracia Tello, A. Camón Pueyo, G. Pellejero Sagastizábal, E. Bueno Juana, B. de Escalante Yangüela, M. Vicente de Vera Floristán

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, histopatológicas, analíticas y de imagen, así como los tratamientos recibidos, en aquellos pacientes diagnosticados de mesotelioma pleural en una población de Aragón, durante un período de cinco años.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes diagnosticados de mesotelioma pleural maligno entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2015, en el HCU Lozano Blesa de Zaragoza, centro de referencia del Área Sanitaria III de Aragón. A través de la historia clínica electrónica, se recogieron datos demográficos, factores de riesgo, características anatomopatológicas y de las pruebas de imagen y de laboratorio. Por último, se recogieron datos respecto al tratamiento y la evolución clínica. El análisis se realizó a través del paquete de datos estadístico SPSS versión 20.0.

Resultados: De una población de 300.382 habitantes que forman parte del Área Sanitaria III de Aragón, se obtuvo una muestra de 19 pacientes. De ellos, un 57,9% fueron hombres, con una edad media de $71,15 \pm 12,38$ años. De los factores analizados, un 21,1% era fumador activo y otro 21,1% exfumador, y más de una cuarta parte de los pacientes relataba exposición al asbesto (26,3%). A todos los pacientes se les realizó estudio con TAC, encontrando en un 68,4% derrame pleural, engrosamiento pleural o pérdida de volumen; en un 36,8% adenopatías y en un 26,3% placas pleurales. De los trece pacientes con derrame pleural, se realizó toracocentesis en diez, obteniendo en todos un exudado linfocítico, encontrando en un único paciente células de aspecto maligno. Se realizó biopsia pleural en catorce, tres de ellos resultaron epiteloides, seis sarcomatoides, uno de variante mixta y, en otros cuatro, no se llegó a filiar subtipo. En cuanto al tratamiento, cinco pacientes recibieron QT+RT, cuatro QT y un paciente RT paliativa. En dos pacientes, además, se realizó pleurectomía y decorticación. El resto de los pacientes recibió tratamiento sintomático paliativo. El tiempo medio desde la sospecha hasta el inicio de tratamiento fue de 4,22 meses. Todos los pacientes han fallecido excepto uno. De estos, el tiempo medio desde el diagnóstico hasta el exitus fue de 18 meses.

Discusión: Los mesoteliomas son neoplasias malignas que asientan sobre la superficie mesotelial de cavidades, ocurriendo en un 80% de los casos en la pleura. El principal factor de riesgo, identificado hasta en un 70%, es la exposición al amianto, un material utilizado en la fabricación de productos. En nuestro estudio, sólo una cuarta parte de los pacientes relataba exposición al asbesto. Se presenta en hombres de mediana edad, entre 50 y 70 años, algo más mayores en nuestra muestra, y

se trata de una neoplasia con una supervivencia media de 6-18 meses. El diagnóstico resulta difícil ante la inespecificidad de la clínica, por lo que resulta de gran importancia el realizar una historia clínica detallada, incidiendo en los antecedentes laborales y que, junto a los hallazgos en las pruebas de imagen, nos orienten a la sospecha y precoz diagnóstico. En algunas ocasiones el diagnóstico además se retrasa por no encontrar malignidad en la citología de líquido pleural, como en nuestro estudio. Histológicamente, el más común es la variante epiteloide, al contrario de nuestro estudio donde lo fue la sarcomatoide. La epiteloide ha demostrado mejor resultado con tratamiento combinado quirúrgico y RT-QT, siendo el resto de los subtipos no susceptibles de tratamiento quirúrgico.

Conclusiones: El mesotelioma maligno es una neoplasia no muy frecuente pero de muy mal pronóstico, con una supervivencia corta. El factor de riesgo más relacionado con su desarrollo es la exposición al asbesto, la cual ocurre en una cuarta parte de nuestros pacientes. Es muy importante una historia clínica exhaustiva, haciendo hincapié en antecedentes laborales, para establecer la sospecha y diagnóstico, y un precoz tratamiento. La variante epiteloide es la única susceptible de tratamiento quirúrgico, junto a RT-QT y, por tanto, de mayor supervivencia.