



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## IF-008 - PANICULITIS MESENTÉRICA: REVISIÓN CASOS EN LA CONSULTA DE ENFERMEDADES MINORITARIAS

C. Conde Díaz, F. Lidón Pérez, Á. Botella Zaragoza, J. Sanchís Sanchís, V. Ospino Arias C. Escolano Hortelano, Ó. Torregrosa Suau y A. Mora Rufete

Medicina Interna. Hospital General Universitario de Elche. Elche (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** La paniculitis mesentérica es una enfermedad rara de etiología desconocida. Se ha descrito asociada diversos agentes causales, como enfermedades autoinflamatorias, inmunosupresores, cirugía, trauma abdominal, fármacos, enfermedades reumáticas e incluso neoplasias. La paniculitis mesentérica, lipodistrofia mesentérica y mesenteritis esclerosante hoy en día son agrupadas como una sola enfermedad en diferentes estadios y denominadas como mesenteritis esclerosante relacionada con inmunoglobulina G subtipo 4. **Objetivo:** describir las características de los pacientes con diagnóstico de paniculitis mesentérica seguidos en la consulta de Enfermedades Minoritarias.

**Material y métodos:** Pacientes en seguimiento en consulta monográfica de Enfermedades Minoritarias en el Departamento de Salud de Elche-Hospital General. Revisión de historias clínicas. Recogida estructurada de datos: variables demográficas, clínicas, analíticas, radiológicas y evolutivas.

**Resultados:** Seguimos a 6 pacientes (4 mujeres y 2 hombres) con una edad media en torno a los 60 años. Se presentaron clínicamente, en su mayor parte, como dolor abdominal leve. El diagnóstico fue radiológico en todos los casos, concretamente mediante tomografía computarizada abdominal, sin precisar confirmación histológica. Sólo se pudo encontrar etiología del cuadro en dos casos: uno con elevación concomitante de inmunoglobulina G subtipo 4 y otro relacionado con toma de bifosfonatos. En cuanto al tratamiento, la mayoría de los pacientes sólo precisaron analgesia de primer escalón para el alivio de los síntomas. Una paciente recibió corticoides y otra, tamoxifeno y corticoides para control de síntomas. En el caso de los bifosfonatos, el cuadro se resolvió tras la retirada de los mismos. En todos los casos la evolución ha sido favorable durante el seguimiento a dos años.

**Discusión:** Los casos que comunicamos son similares a los que hay publicados en la literatura. No existe consenso en cuanto al tratamiento, incluyendo tratamiento médico, quirúrgico y ambos. En algunos estudios, las tasas de respuesta demostraron buenas con todos los tratamientos (65%, 82% y 71%, respectivamente); pero el número limitado de casos hace difícil determinar un tratamiento de elección. Incluso se han descrito pacientes que no son tratados y que han presentado alta tasa de resolución espontánea. Por lo tanto, el tratamiento sólo es necesario cuando el paciente presenta síntomas.

**Conclusiones:** Los casos seguidos en nuestra consulta son similares a los publicados en la literatura científica. La paniculitis mesentérica relacionada con inmunoglobulina G subtipo 4 es una enfermedad rara y benigna. En la mayoría de los casos tiene un curso autolimitado, no precisando diagnóstico histológico. La

rareza de esta enfermedad limita su clara caracterización, evolución y tratamiento; pero, en definitiva, se considera una enfermedad benigna.