

PSEUDOMIXOMA PERITONEAL(PMP)

Autores:

Mattocio V. JP; Lima Condo.CM;
Palacios. MM; Asnaghi. ME;
Canedo.JM; Tello Nieri. JR

HIGA R. Rossi ,
La Plata
Buenos Aires
Argentina



H.I.G.A Profesor
Dr. Rodolfo Rossi

PRESENTACION CLÍNICA

- Hombre de 54 años que ingresa al hospital por presentar dolor y distensión abdominal, de varios meses de evolución, acompañado de astenia, adinamia y pérdida de peso progresivo.
- Se solicitan estudios complementarios: ecografía abdominal.



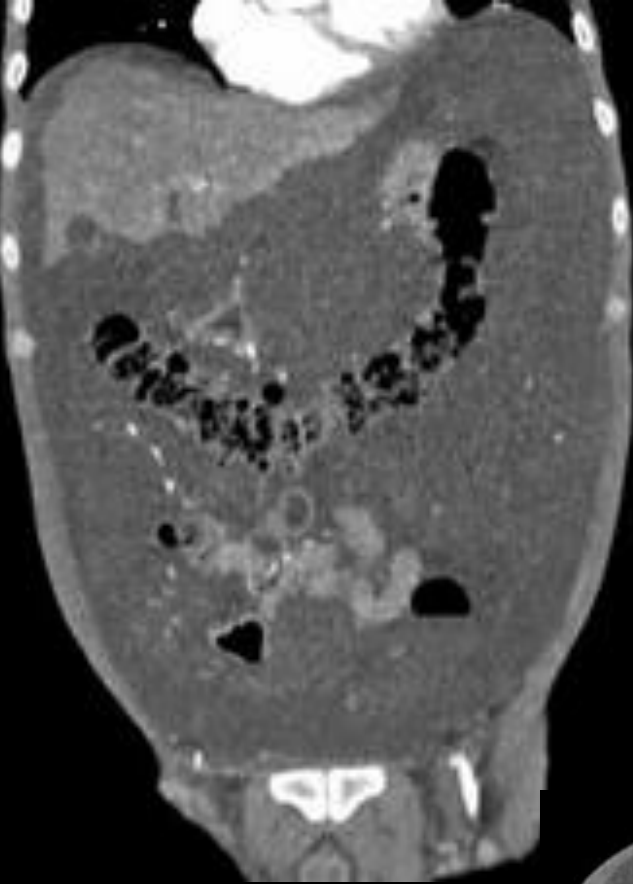
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



- Ecografía Abdominal: Se reconoce voluminosa formación sólida con múltiples microquistes en su interior, que ocupa la totalidad del abdomen sin plano neto de separación con el parénquima hepático, páncreas, bazo y asas intestinales.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC de abdomen y pelvis con contraste E.V.:
Engrosamiento difuso e irregular del peritoneo con signos de vascularización condicionando, múltiples indentaciones en el parénquima hepático.
Signos de ascitis



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- Se realiza biopsia quirúrgica de mesocolon que informa:
Infiltración peritoneal y mesocolónica por un adenocarcinoma mucosecretante de bajo grado (pseudomixoma peritoneal).



DISCUSIÓN

- El PMP es una entidad rara, poco frecuente con una incidencia de 0,0002%. Hace referencia a la diseminación peritoneal de un tumor cuyas células producen gran cantidad de mucina. La causa más frecuente es la ruptura del apéndice a la cavidad peritoneal por carcinomas mucinosos de bajo grado, sin descartar la posibilidad de cistoadenocarcinoma mucinoso.



DISCUSIÓN

- Según su potencial maligno se clasifican en:
 - Adenomucinosis:
implantes peritoneales capaces de producir abundantes cantidades de ascitis mucinosa. Son tumores superficiales, no invasivos.
 - Tipo intermedio: entidad con predominio de adenomucinosis pero con áreas focales de adenocarcinoma.
 - Carcinomatosis mucinosa peritoneal: implantes peritoneales con abundante mucina, cuyo epitelio tiene características citológicas de carcinoma. Produce invasión de órganos vecinos, linfadenopatías y pueden metastatizar.



DISCUSIÓN

- La ecografía muestra el signo clásico de ascitis ecogénica no móvil.
- En el Pseudomixoma peritoneal, el líquido gelatinoso está fijo en una posición separando las asas intestinales de la pared abdominal.



DISCUSIÓN

- La tomografía es la técnica de imágenes más utilizada, describiendo dimensiones de la tumoración y su relación con los órganos intraabdominales, con una densidad de baja atenuación, típicamente provoca deformidad y festoneado de la superficie de las estructuras con las que contacta por la compresión extrínseca, lo que lo diferencia del linfoma o carcinoma los cuales tienden a infiltrar los órganos adyacentes.



DISCUSIÓN

- Asimismo, puede visualizarse derrame intraperitoneal loculado, calcificaciones (particularmente sospechosas cuando son curvilíneas), lesiones que predominan en el omento mayor y el peritoneo diafragmático, mientras que la membrana serosa del sistema digestivo rara vez está involucrada.



DISCUSIÓN

- Los principales diagnósticos diferenciales incluyen
 - ❖ mesotelioma peritoneal maligno
 - ❖ carcinomatosis peritoneal
 - ❖ peritonitis tuberculosa
 - ❖ linfomatosis peritoneal.



CONCLUSIÓN

- Se presentó un caso de PMP, en un hombre de 54 años; la cual es una entidad rara, poco frecuente y con muy baja incidencia. Ante hallazgos ecográficos sugestivos, la TC es la técnica de imagen de elección para la evaluación y valoración volumétrica en este tipo de patología que, sumado a los antecedentes clínicos/epidemiológicos pueden proporcionar información suficiente para permitir una correcta aproximación diagnóstica.



CONCLUSIÓN

- Debido a las semejanzas entre las distintas apariencias radiológicas de la patología peritoneal genera un verdadero reto para el imagenólogo a la hora de llegar a un diagnóstico presuntivo, sabiendo que el diagnóstico definitivo requerirá la confirmación anatomopatológica.

