

# QUISTE DE INCLUSIÓN PERITONEAL O MESOTELIOMA PERITONEAL MULTIQUISTICO

## **Autores:**

David Ricardo BEJARANO

Juan Pablo TOBON

Jorge PÉREZ ROSALES

Daniela JARAMILLO ARIAS

Maria Lia DOMINGUEZ

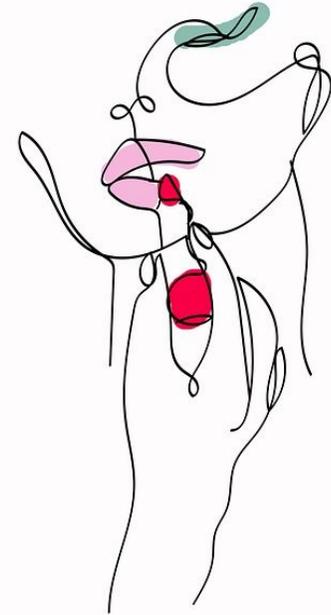
**Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas -  
CEMIC, Hospital Universitario Sede Saavedra**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés

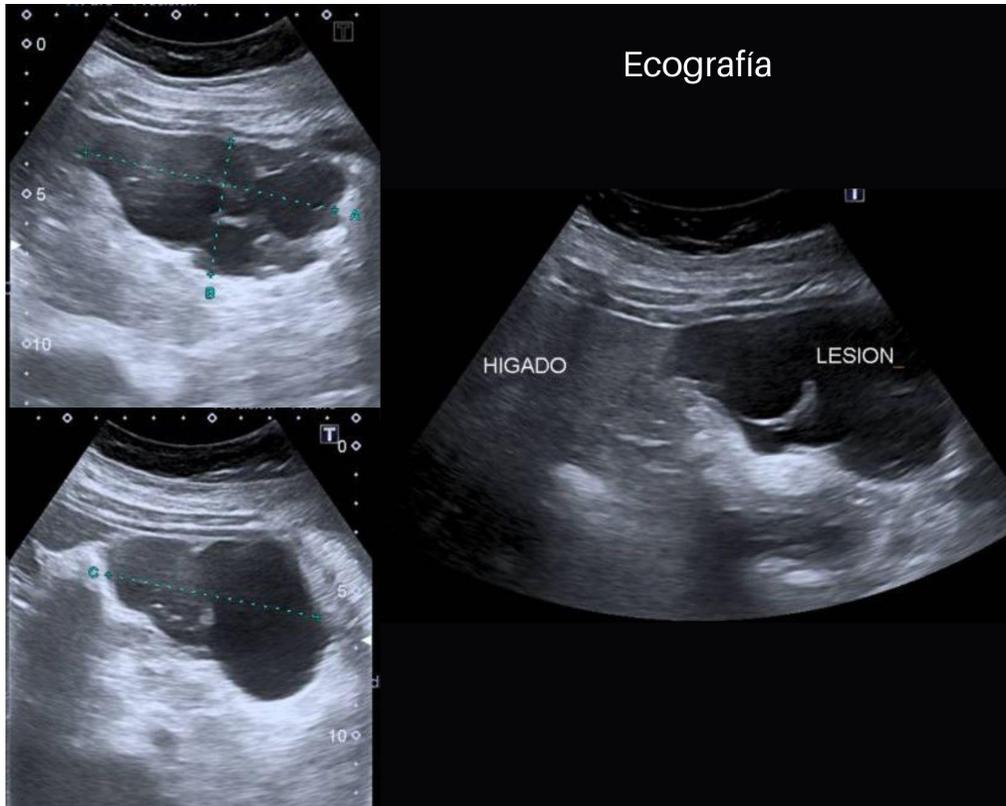
**Correspondencia:** Bejarano Posada, David Ricardo, Servicio de Diagnóstico por Imágenes CEMIC, Galván 4102, CABA, Argentina. davidbeja17@gmail.com

# PRESENTACIÓN DEL CASO

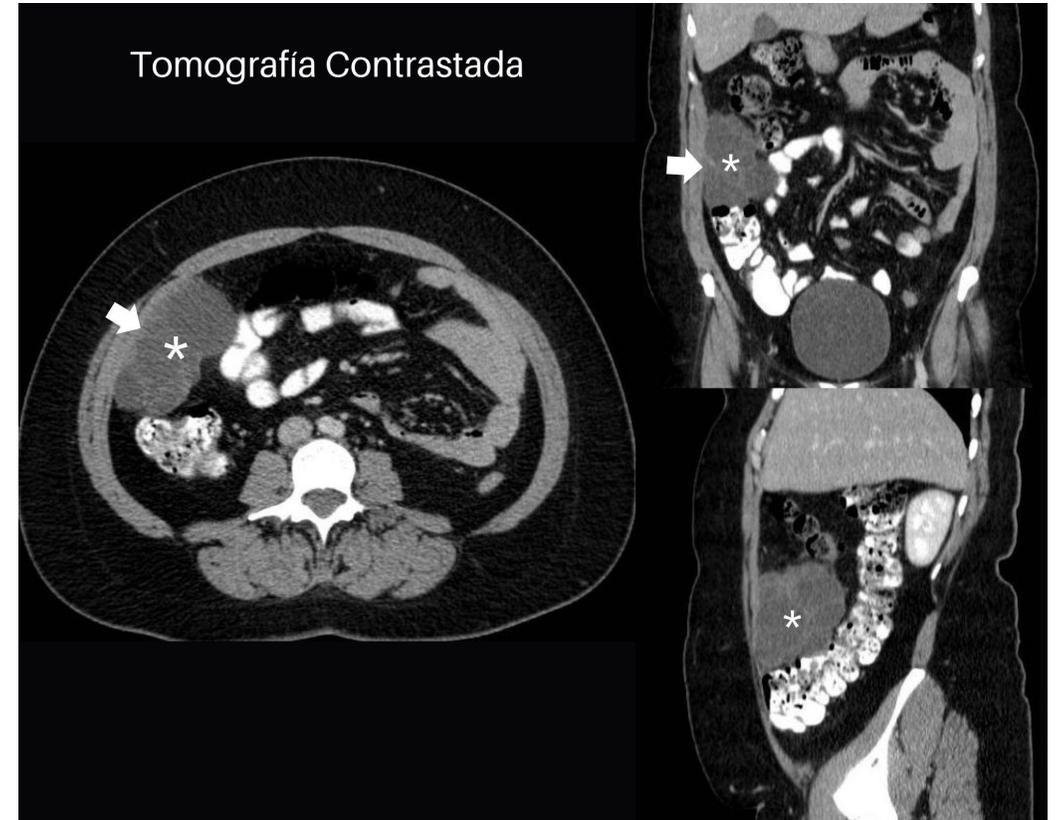
Femenina de 38 años de edad, quien consulta a guardia por dolor abdominal crónico, con reagudización del mismo, negando antecedentes previos; al examen físico presenta dolor a la palpación superficial y profunda en hipocondrio y flanco derecho. Con laboratorios dentro de parámetros normales, se realizaron estudios imagenológicos (ecografía y tomografía abdomino-pélvica contrastada) donde se visualiza a nivel del flanco derecho, debajo del parénquima hepático, imagen de aspecto líquido, polilobulada y tabicada, la cual impresionó no originarse de algún órgano adyacente; dicha lesión presenta realce tras la administración del contraste endovenoso de sus tabiques internos e impresiona depender del peritoneo parietal.



# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Adyacente al hígado, en la grasa mesentérica se observa imagen heterogénea polilobulada y tabicada de aspecto quístico, de 88 x 43 mm, sin señal al Doppler.



Masa hipodensa, polilobulada, tabicada (\*), de densidad líquida de 85 mm x 38 mm x 80 mm, que impresiona depender del peritoneo parietal (flecha). Con realce de su pared y tabiques tras administración de contraste EV y evidente plano de clivaje con el colon.

# DISCUSIÓN

Luego de los hallazgos en TC, se realizó exéresis de la lesión por parte de su médico tratante, que luego mediante anatomía patológica se concluyó como un **quiste de inclusión peritoneal**, también conocido como **mesotelioma peritoneal multiquístico** el cual es una entidad infrecuente que menos del 10% de los casos pueden ser multiquísticos y ubicados a nivel peritoneal. Aún su etiología es desconocida y la forma más frecuente de presentación es en mujeres de edad fértil. Su origen se relaciona a una reacción peritoneal secundaria a inflamación crónica, existe otra teoría de origen neoplásico; esta última se apoya en la tendencia al crecimiento de las lesiones y en la alta tasa de recurrencia tras el tratamiento. Sin embargo en los últimos tiempos se ha propuesto una tercera teoría en la que el desarrollo de las lesiones sería debido a la influencia de hormonas sexuales.

# CONCLUSIÓN

El mesotelioma peritoneal multiquístico es una patología rara y poco frecuente, cuyo origen y desarrollo no están aún completamente comprendidos. Su diagnóstico y manejo requieren una evaluación integral y un enfoque individualizado para cada paciente, teniendo en cuenta que el tratamiento de elección es quirúrgico, extirpando todas las lesiones visibles de forma completa y, solo en caso de recidivas múltiples, estaría indicado el uso de esclerosis con tetraciclinas y la terapia hormonal. La infusión de agentes quimioterápicos intraperitoneales y la peritonectomía estarían indicadas en casos de multi recidiva más graves.

# BIBLIOGRAFÍA

1. Koo PJ, Wills JS. Caso 146: Mesotelioma multiquístico benigno. Radiología. 2009;251 (3): 944-6. doi:10.1148/radiol.2513071235.
2. Bui-mansfield LT, Kim-ahn G, O'bryant LK. Mesotelioma multiquístico del peritoneo. AJR Am J Roentgenol. 2002;178 (2): 402. AJR Am J Roentgenol.
3. M.J. Ross, W.R. Welch, R.E. Scully. Multilocular peritoneal inclusion cysts (so-called cystic mesotheliomas). Cancer., 64 (1989), pp. 1336-1346.
4. Park JY, Kim KW, Kwon HJ et al. Mesoteliomas peritoneales: características clinicopatológicas, hallazgos de TC y diagnóstico diferencial. AJR Am J Roentgenol. 2008;191 (3): 814-25. doi:10.2214/AJR.07.3628.