



CADI 2024

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

N° 1053

MESOTELIOMA PERITONEAL: PRESENTACION CLINICO-RADIOLOGICA

Autores:

- Miguel Ojeda
- Virginia Oliva

**Hospital Privado Universitario de Córdoba
Córdoba . Argentina**

Email de correspondencia: miguelignacioojeda@gmail.com

Declaramos no tener conflicto de intereses.



PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente de 39 años, sin antecedentes de relevancia, consulta por dolor abdominal, a predominio derecho, refiriendo múltiples episodios similares en los últimos meses.

Se realiza ecografía abdominal, la cual no reveló hallazgos de relevancia, por lo que se decide complementar con tomografía computada (TC) de abdomen con contraste (Fig. 1), donde se evidencia engrosamiento micronodulillar del peritoneo y mesenterio asociado a ascitis leve, con alto índice de carcinomatosis peritoneal (IPC), sin otros hallazgos de relevancia. Se agrega TC de tórax, la cual no evidencia lesiones focales.

Se toman biopsias de dichas lesiones, las cuales informan neoplasia conformada por proliferación de células de aspecto epitelioide, compatible con mesotelioma epitelioide.

Ante esto se decide quimioterapia sistémica seguida por Cirugía citorreductora (CRS) y Quimioterapia peritoneal hipertérmica (HIPEC), con buena respuesta.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

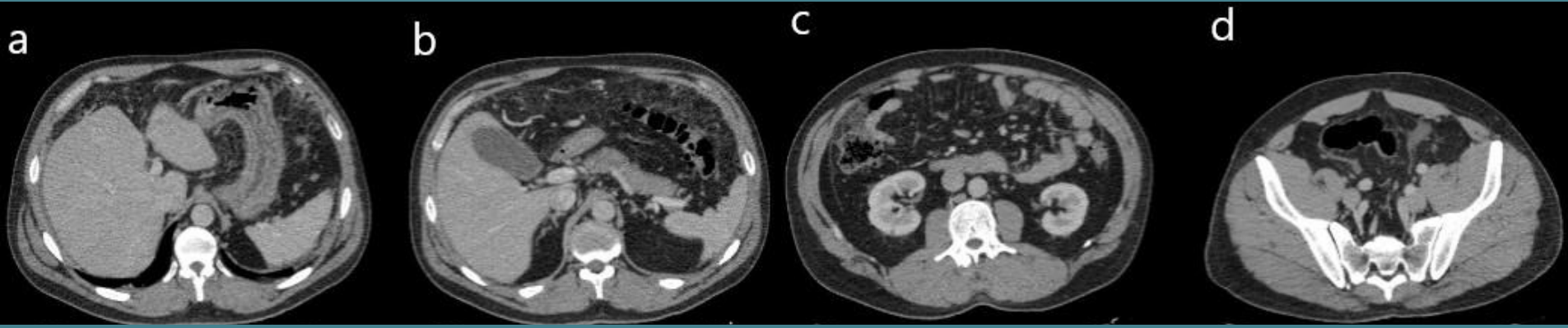


Fig.1. a-b c) Engrosamiento micronodulillar confluyente omental, perihepático y periesplénico con fina lámina de ascitis. d) Engrosamiento micronodulillar difuso en recesos peritoneales pelvianos.

DISCUSIÓN

El mesotelioma maligno del peritoneo es una neoplasia rara con un curso rápidamente fatal.¹

La presentación clínica evidencia una amplia variedad de síntomas, en su mayoría inespecíficos, por lo que es frecuente su hallazgo de manera incidental, en estudios de imagen o en laparoscopia abdominal.²

La TC es la modalidad inicial de elección, para diagnóstico, estadificación, seguimiento y determinación de resecabilidad quirúrgica.³

En estudios de imagen se manifiesta como una masa o como múltiples nódulos pequeños dentro del mesenterio, epiplón o peritoneo, con tendencia a extenderse a las superficies serosas e invadir órganos intraabdominales.¹

El primer diagnóstico diferencial a plantear son las metástasis, especialmente las que surgen del ovario, colon y estómago. Otras entidades intraperitoneales sólidas que se deben considerar son tumores desmoide, tumor carcinoide, linfoma, mesenteritis retráctil y la tuberculosis.¹

El tratamiento de elección para enfermedades resecables es el CRS-HIPEC, con tasas de supervivencia superiores a 5 años en pacientes cuidadosamente seleccionados.²

CONCLUSIÓN

El mesotelioma peritoneal maligno es una enfermedad rara, que debe incluirse en el diagnóstico diferencial de pacientes con neoplasia peritoneal.

La TC es la modalidad inicial de elección para el mesotelioma peritoneal, ya que es útil para el diagnóstico, estadificación, seguimiento y la determinación de resecabilidad quirúrgica.

En pacientes seleccionados con histología favorable, la CRS y HIPEC ofrecen un beneficio de supervivencia superior frente al tratamiento tradicional que consiste en quimioterapia sistémica paliativa.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Busch JM, Kruskal JB, Wu B; Armed Forces Institute of Pathology. Best cases from the AFIP. Malignant peritoneal mesothelioma. Radiographics. 2002 Nov-Dec;22(6):1511-5. doi: 10.1148/rg.226025125.
- 2) García-Fadrique A, Mehta A, Mohamed F, Dayal S, Cecil T, Moran BJ. Clinical presentation, diagnosis, classification and management of peritoneal mesothelioma: a review. J Gastrointest Oncol. 2017 Oct;8(5):915-924. doi: 10.21037/jgo.2017.08.01.
- 3) Apurva Bonde,Ramandeep Singh, Srinivasa R. Prasad, Dhiraj Kamireddy, Aarushi Aggarwal, Nisha Ramani, Sachin Saboo, Krishna Shanbhogue, Anil K. Dasyam, Venkata S. Katabathina.Mesotheliomas and Benign Mesothelial Tumors: Update on Pathologic and Imaging Findings. RadioGraphics 2023 43:3. doi:10.1148/rg.220128.