Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):892

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-048 - PANICULITIS MESENTÉRICA: ¿UNA ENTIDAD SUPRADIAGNOSTICADA? A PROPÓSITO DE UNA SERIE UNICÉNTRICA DE 58 CASOS

C. Suárez Acosta, E. Romero Fernández, E. Calvo Manuel

Servicio de Medicina Interna. Complejo Universitario de San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estudiar las características de los pacientes diagnosticados de paniculitis mesentérica (PM) en nuestro Hospital y analizar posibles factores implicados en la sobreestimación de casos.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas de 58 pacientes diagnosticados de PM entre enero de 2009 y marzo de 2015 en el Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid. Se recogieron datos epidemiológicos, sintomatología, tratamiento y evolución. Los datos fueron analizados con el programa informático SPSS Statistics 20.0.

Resultados: Se estudiaron 58 pacientes (31 hombres y 27 mujeres) con una edad media de 73,81 años y una mediana de edad de 76 (rango: 38-93). De los 58 pacientes, 14 tenían antecedentes oncológicos siendo la prevalencia de cáncer en nuestra serie del 24% y el tiempo medio desde dicho antecedente hasta el diagnóstico de PM de 5 años. El cáncer más frecuente fue el adenocarcinoma de colon (44%) seguido por el carcinoma de pulmón (21%), melanoma (14%), urotelioma (14%) y carcinoma de cérvix (7%). El 82,5% de los pacientes presentaba dolor abdominal, el 8,5% fiebre, el 7% disnea y el 2% diarrea. Del total de enfermos con dolor abdominal, un 19% de ellos presentaba simultáneamente otras patologías causantes de abdominalgia (9% colecistitis, 4% pancreatitis, 2% apendicitis, 2% hernia abdominal complicada y 2% pseudoobstrucción intestinal). El diagnóstico de PM se realizó mediante tomografía axial computarizada (TAC) en todos los casos y sólo en 3 se realizó estudio anatomopatológico. Todos fueron tratados por presentar síntomas siendo el reposo intestinal, los AINEs y la antibioterapia las estrategias más utilizadas mientras que una minoría de pacientes requirió inmunosupresión para control sintomático. Un paciente falleció por complicaciones relacionadas con su neoplasia de base.

Discusión: La PM es un proceso inflamatorio crónico de la grasa mesentérica que es poco frecuente y que se relaciona con neoplasias aunque su origen puede ser idiopático. En nuestro estudio, detectamos al igual que en la bibliografía mayor frecuencia en la 6ª-7ª década de la vida aunque la frecuencia según sexo fue similar a pesar, de que la relación 2:1 hombre, mujer es la más descrita. En la literatura un 45% son asintomáticos pero en nuestra serie todos presentaban síntomas. A pesar, de que el diagnóstico histológico es el estándar oro sólo en una minoría de los casos publicados se realiza biopsia mesentérica quedando ésta relegada para los casos refractarios al tratamiento habitual lo que unido a la inespecificidad de los hallazgos de la TAC y la frecuente concomitancia temporal del diagnóstico de PM con el de otras patologías causantes de dolor

abdominal podría contribuir a una sobreestimación de los casos. Además, en nuestra serie se describen 58 casos diagnosticados en 6 años siendo esta frecuencia elevada si tenemos en cuenta que apenas existen 200 casos descritos en el mundo lo que contribuye a reforzar nuestra hipótesis del supradiagnóstico de esta entidad.

Conclusiones: 1) La PM podría ser aún menos frecuente de lo descrito. 2) La prevalencia de cáncer al diagnóstico de PM fue del 24% y la neoplasia de colon ha sido la más frecuente. 3) Más del 80% de los pacientes tenían dolor abdominal aunque casi un 20% de ellos, presentaban concomitantemente otras causas de dolor abdomina. 4) El supradiagnóstico podría aumentar la morbilidad de estos enfermos debido a la utilización de tratamientos innecesarios por lo que creemos necesaria la realización de la biopsia mesentérica como confirmación a los hallazgos de la TC.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.