Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):925

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-69. - PANICULITIS MESENTÉRICA: REVISIÓN DE CASOS

M. Ballesteros Solares, D. Galiana Martín, L. Montes Gil, D. Cuervo Blanco, G. López-Colina Pérez, R. Fernández Regueiro, N. Solis Marquínez, A. García Morán

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia y características de los pacientes diagnosticados de paniculitis mesentérica en nuestro Hospital.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo mediante revisión de historia clínica de los casos diagnosticados de paniculitis mesentérica desde el 2002 al 2012. Se recogieron datos demográficos, comorbilidad, sintomatología, diagnóstico, tratamiento y evolución y se analizaron con SPSS Statistics 20.

Resultados: Se analizaron 12 pacientes. La edad media fue de 68,17 años con un 67% de hombres. El 83% tenía un antecedente de riesgo, el más prevalente la cirugía abdominal y el tiempo medio desde el antecedente al diagnóstico fue 10 años. La clínica predominante era el dolor abdominal. El diagnostico se realizó en un 67% por TAC, solo en un paciente se realizó estudio anatomopatológico. El 83% recibieron tratamiento, y fueron los AINEs y el reposo intestinal los más utilizados. El 67% mejoraron, solo 4 realizaron TAC de control y en 2 se objetivó resolución completa. Ningún paciente falleció y no se observaron tumores en los controles posteriores salvo una neoplasia gástrica concomitante.

Discusión: La paniculitis mesentérica es una inflamación crónica del tejido adiposo del mesenterio, poco frecuente con unos 200 casos descritos, muchas veces un hallazgo casual, y se considera reactivo a cualquier tipo de agresión intraabdominal, en nuestro caso sobre todo asociado a cirugía y en segundo lugar a neoplasias. Encontramos al igual que en la bibliografía mayor frecuencia en la 6ª-7ª década de la vida, con una relación 2:1 hombre, mujer. En la literatura hasta un 43% son asintomáticos, sin embargo en nuestra revisión todos presentaban alguna sintomatología. Se trataron 8 de los 12 pacientes sin relación estadística entre el tratamiento y la mejoría o resolución. Aunque no encontramos tumores en las revisiones posteriores el tiempo de seguimiento es corto y se recomienda control evolutivo para detección precoz.

Conclusiones: Las paniculitis mesentéricas son poco frecuentes, probablemente infradiagnosticadas. Es una causa de dolor abdominal a tener en cuenta. La prueba de imagen más utilizada es el TAC. Precisa confirmación histológica cuando el tratamiento habitual no es efectivo antes de iniciar tratamiento inmunosupresor. El tratamiento es necesario en pacientes sintomáticos. De primera elección AINEs y corticoides. El seguimiento es necesario para la detección precoz de neoplasias posteriores.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.