



ER-26. - PANICULITIS MESENTÉRICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

M. Liñán Alonso¹, M. López Veloso¹, R. Ghais Fernández², S. López Garrido¹, M. Moran Rodríguez¹, F. Salvador Grande¹, C. Jiménez-Alfaro Larrazábal¹, C. Pérez Tarrago¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Nefrología. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

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

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de historia clínica de casos diagnosticados de paniculitis mesentérica desde enero de 2008 hasta mayo de 2014. Analizamos datos demográficos, comorbilidades asociadas, síntomas clínicos, diagnóstico, tratamiento y evolución.

Resultados: Se objetivaron 26 casos de paniculitis mesentérica. La edad media fue de 70,76 años con un 80% de hombres. Las comorbilidades asociadas fueron: cirugía abdominal previa en un 42%, neoplasias en un 15%, enfermedades autoinmunes en un 7% y traumatismo abdominal previo en un 3%. Las principales manifestaciones clínicas fueron el dolor abdominal (73%), cambios en el hábito intestinal (11%) y fiebre (7%). En un 88% el diagnóstico se hizo por TAC, en donde un 30% de resultados fueron un hallazgo casual durante el estudio de otras patologías. En 3 pacientes se realizó estudio anatomopatológico, 2 con diagnóstico de paniculitis mesentérica y 1 con diagnóstico de linfoma. Un 80% de pacientes recibió tratamiento médico siendo la analgesia convencional la más frecuente (73%), 2 de ellos además recibieron tratamiento antibiótico. Sólo en 2 pacientes se pautaron corticoides y colchicina. Se produjo mejoría en un 84% de los casos. En 10 se realizó TAC de control y en 6 de ellos se objetivó resolución. Hubo 1 fallecimiento, desconociendo la causa, y se vieron 2 neoplasias de vejiga en controles posteriores.

Discusión: La paniculitis mesentérica es una enfermedad caracterizada por la inflamación crónica inespecífica del tejido adiposo del mesenterio intestinal. Es una enfermedad poco frecuente, más común en hombres y predominando en la sexta década de la vida. Aunque su patogenia es desconocida se ha asociado con neoplasias malignas de origen urogenital, gastrointestinales y linfomas, así como con patologías benignas como la cirugía abdominal previa, traumatismos abdominales, pancreatitis, colecistitis y enfermedades reumatológicas. Es habitualmente un hallazgo casual y se considera un proceso inflamatorio inespecífico probablemente reactivo a cualquier tipo de agresión intraabdominal. La TAC es una prueba adecuada para el diagnóstico sin necesidad de requerir medidas más agresivas. Existen varios tratamientos sin ningún consenso establecido. Los corticoides son de elección, asociados a colchicina, terapia hormonal o inmunosupresores en casos resistentes. En nuestro estudio, al igual que en otras series, se demuestra que la analgesia

convencional es un tratamiento también eficaz. La resección quirúrgica es el tratamiento definitivo pero los estudios no han demostrado beneficios reales. En pacientes con diagnóstico de pancreatitis mesentérica sería conveniente estudio para descartar coexistencia de alguna de las enfermedades asociadas y seguimiento evolutivo para detección precoz de neoplasias posteriores.

Conclusiones: Las pancreatitis mesentéricas son enfermedades raras, cada vez más diagnosticadas por el uso cada vez más frecuente del TAC para el diagnóstico de la patología abdominal. Su clínica más frecuente es el dolor abdominal, aunque en un gran porcentaje se presenta como un hallazgo casual en las pruebas de imagen. El tratamiento es necesario en pacientes sintomáticos, siendo de elección los corticoides. El seguimiento de estos pacientes es necesario para la detección precoz de neoplasias posteriores.