



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IF-66. - PANICULITIS MESENTÉRICA: MARCADOR DE PATOLOGÍA ABDOMINAL

J. Molina Torres, M. Villalba García, A. Santos Martínez, R. García Jiménez, B. Pinilla Llorente, A. Muño Miguez, J. Millán Núñez-Cortes, C. López González-Cobos

Servicio de Medicina Interna B. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

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

Métodos: Estudio observacional retrospectivo mediante revisión de la historia clínica de los casos diagnosticados de paniculitis mesentérica en un servicio de Medicina Interna desde el año 2009 al 2014. Se recogieron datos demográficos, enfermedades relacionadas, sintomatología, diagnóstico, tratamiento y evolución.

Resultados: Se analizaron 22 pacientes. La edad media de presentación fue de 67 años (47-96 años). El 50% fueron varones. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron el dolor abdominal (16 pacientes, 72%) y el síndrome constitucional (3 pacientes, 15%). En tres casos (15%) el diagnóstico de paniculitis fue casual. En 7 pacientes (31%) se encontró el antecedente de cirugía abdominal previa, y en uno de ellos asociada a traumatismo abdominal (hemoperitoneo tras accidente de tráfico); en cinco pacientes (22%) se encontró el antecedente de neoplasia (mama, colon, próstata y dos pacientes con linfoma). Seis pacientes (27%) presentaban antecedentes de tabaquismo. En cinco casos (22%) se encontró algún proceso inflamatorio abdominal cercano (pancreatitis 2 pacientes, colecistitis 1 paciente, adenoma vellosos de colon con bacteriemia asociada 1 paciente, síndrome de asa ciega 1 paciente). La prueba de imagen utilizada para el diagnóstico en todos los casos fue el TAC abdominal; en sólo tres pacientes se realizó estudio anatomopatológico, encontrándose en todos necrosis grasa, inflamación crónica y fibrosis. Se administró tratamiento con esteroides a dos pacientes (9%) y cuatro (18%) recibieron antibioterapia. Un paciente presentó obstrucción e isquemia intestinal asociados a la mesenteritis retráctil y precisó resección intestinal. Dos pacientes (18%) fallecieron, uno de ellos en relación con cáncer de colon concomitante.

Discusión: La paniculitis mesentérica es un trastorno poco frecuente de etiología desconocida, caracterizado por inflamación crónica inespecífica del tejido adiposo del mesenterio intestinal; en ocasiones progresa a necrosis y fibrosis (mesenteritis retráctil). Su aparición se ha relacionado con patología intraabdominal diversa (tumoral, inflamatoria y traumática) y es más frecuente en la sexta década de la vida. Como en nuestra serie, las manifestaciones clínicas suelen ser variadas, siendo la más frecuente la presencia de dolor abdominal, alteraciones del tránsito intestinal y el síndrome constitucional. La mayoría de los casos son diagnosticados por TAC. El tratamiento recomendado son los corticoides, aunque se han descrito casos de remisión espontánea sin tratamiento.

Conclusiones: El síntoma de presentación más frecuente en nuestra serie fue el dolor abdominal seguido del síndrome constitucional. La prueba de imagen diagnóstica más utilizada fue el TAC, evitando así laparotomías exploradoras. La mayoría de nuestros pacientes presentó buena evolución sin tratamiento. Sin embargo, dada su asociación con procesos inflamatorios o neoplásicos abdominales, se sugiere seguimiento periódico de los pacientes a pesar de la remisión.