



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-112 - HALLAZGO DE PANICULITIS MESENTÉRICA EN UNA CONSULTA DE ATENCIÓN INMEDIATA DE MEDICINA INTERNA (UCAI), ¿CÓMO VALORARLO?

J. Manrique Pérez, A. Rolo Ramírez, S. Inés Revuelta, L. Moralejo Alonso, A. Fuertes Martín

Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia y características de los pacientes con hallazgo de PM en nuestra consulta.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de los pacientes estudiados en la UCAI desde junio 2008 hasta junio 2016 con el hallazgo de paniculitis mesentérica (PM) en las pruebas de imagen. Se recogieron datos demográficos, antecedentes médicos y quirúrgicos, comorbilidades, síntomas, alteraciones analíticas y diagnóstico final.

Resultados: En 1217 de los 6193 pacientes estudiados se realizó un TC de abdomen, encontrando PM en 52 casos (tabla).

Discusión: La PM es una entidad caracterizada por inflamación crónica del mesenterio, poco frecuente y de etiología desconocida. Se ha relacionado con diversos procesos, desde antecedentes de cirugía abdominal, enfermedades neoplásicas o autoinmunes y se han propuesto, como posibles mecanismos patogénicos, una respuesta inmune a agentes extraños o un proceso de isquemia mesentérica. Los datos encontrados en nuestro estudio en cuanto a prevalencia (4,27%), mayor frecuencia en la 7ª década de la vida, predominio en sexo masculino (1,6:1) y dolor abdominal como síntoma más frecuente (50,0%), coinciden con los descritos en la literatura (prevalencia estimada 0,16-7,83%). Solo el 3,84% de los pacientes estaba asintomático (43% en la literatura). En este grupo, en el 38,46% de los casos la PM se consideró un hallazgo radiológico sin trascendencia clínica, en el 9,61% fue el diagnóstico principal, responsable del cuadro clínico, y en el 51,92% de los casos fue un hallazgo relacionado con el diagnóstico principal, a destacar un 28,84% de neoplasias, fundamentalmente digestivas.

Características de los pacientes estudiados en la UCAI con hallazgo de paniculitis mesentérica

| Características | Descripción |
|-----------------------|-------------|
| Datos epidemiológicos | |
| Total pacientes | Hombres |

| | |
|-------------------------------|---|
| TC abdomen | 1.217 |
| Paniculitis mesentérica | 52 (4,27%) |
| Edad media | 71 |
| Sexo | 32; proporción 1,6:1 |
| Antecedentes personales | |
| Hábitos tóxicos | Tabaco (27), alcohol (15) |
| FRCV | HTA (30), DLP (22), DM (6) |
| Neoplasia en remisión | Próstata (5), colorrectal (2), mama (1) hematológicos (1), tiroides (1), u |
| Cirugía abdominal | Apendicectomía (9), ginecológicas (7), colecistectomía (5), herniorrafia |
| Infección/inflamación/otras | Diverticulitis, digestivas (sd. intestino irritable, diverticulosis, ulcus du |
| Clínica/motivos de derivación | |
| Dolor abdominal | |
| Síndrome constitucional | |
| Pérdida de peso | |
| Astenia | |
| Hiporexia | |
| Diarrea | |
| Fiebre | |
| Artromialgias | |

Náuseas o vómitos

Hallazgo casual

Pirosis

Estreñimiento

Masa palpable

Asintomático

Hemorragia digestiva

Otras

Alteraciones analíticas

VSG elevada

PCR elevada

Anemia

Sin alteraciones

Leucocitosis

Prueba diagnóstica

TAC

Biopsia

Características radiológicas

Engrosamiento difuso de la grasa mesentérica

Calcificaciones

Masas múltiples

Masa única

Diagnóstico

Diagnóstico principal al alta

Hallazgo asociado al diagnóstico principal

Neoplasias

Páncreas

Gástrica

Colon

Próstata

Pulmón

Recto

Colangiocarcinoma

Linfoma

Pancreatitis

Vasculitis/E. autoinmune/Sistémica

Polimialgia reumática

Still

Vasculitis

Fiebre sistémica

Traumatismo

Miscelánea

Sarcoidosis

TVP

Silicosis

Necrosis avascular fémur

Paniculitis radiológica

Conclusiones: El hallazgo de PM en el estudio de un paciente sigue siendo una cuestión sin aclarar y genera un dilema clínico por su relación con enfermedades graves. Los datos analíticos o radiológicos no permiten predecir esta asociación, por lo que se requiere una valoración exhaustiva mediante historia clínica y seguimiento adecuados. En los últimos años se ha descrito un aumento en el número de casos, probablemente en relación con la mayor disponibilidad de las técnicas de imagen pero, dada su escasa incidencia, el análisis retrospectivo de series de casos permite identificar tanto posibles factores de riesgo como enfermedades relacionadas.