

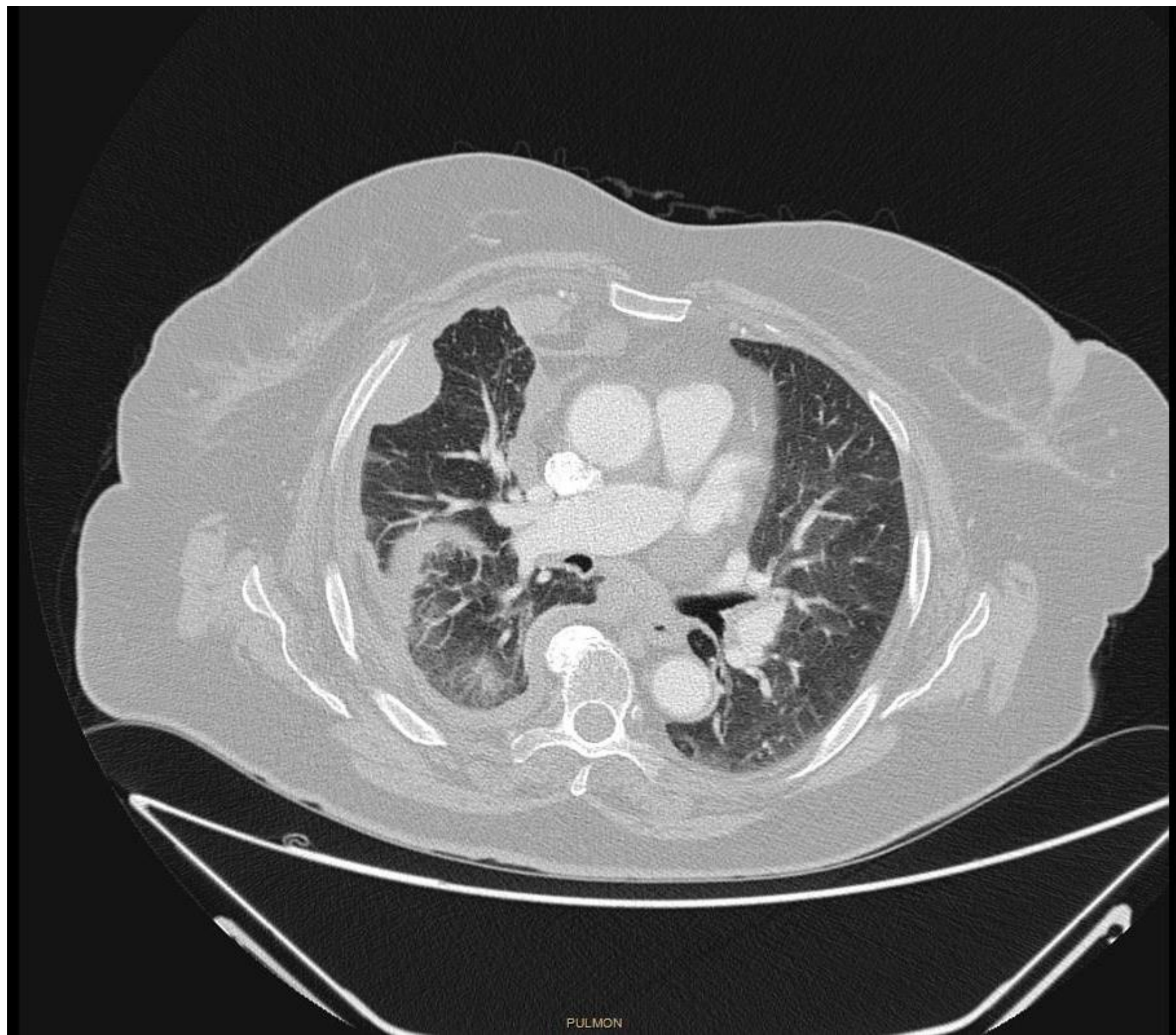
MESOTELIOMA ESCONDIDO

Autores: (1) Romeo Naval, José Luis; (2) Ardiaca Sánchez-Villacañas, Carolina

(1) MIR R1 MFyC CAP el Castell, Castelldefels (Barcelona), (2) MIR R2 MFyC C.S. Delicias Norte, Zaragoza

INTRODUCCIÓN:

Ante síntomas inespecíficos como disnea, dolor torácico o tos, no podemos hacer un diagnóstico definitivo sin tener una visión global del paciente. Un derrame pleural no es patognomónico de ninguna patología. Las pruebas complementarias y la evolución nos permitirán llegar al diagnóstico final.



PALABRAS CLAVE:

Mesotelioma, Derrame pleural, Asbesto, Toracoscopia

Descripción:

Antecedentes: Obesidad, TEP, TVP, colecistectomía, contacto indirecto asbesto.

Anamnesis: Mujer 83 años con catarro durante 15 días, en los 2 últimos presenta fiebre alta, dolor en bases pulmonares y disnea.

Exploración: Auscultación pulmonar con hipofonesis. Crepitantes en base derecha.

Pruebas Complementarias: Rx tórax: neumonía basal derecha con derrame pleural ipsilateral. Toracocentesis: exudado neutrofílico. TC tórax: imagen compatible mesotelioma. Anatomía patológica líquido pleural: negativo. Biopsia aguja gruesa (BAG) guiada TC: mesotelioma. Toracoscopia con BAG: confirma.

Diagnóstico diferencial: mesotelioma pleural benigno, infiltraciones pleurales de tumores pulmonares o metástasis pleurales de tumores primarios.

Diagnóstico: Mesotelioma difuso maligno, epiteloide.

Tratamiento y evolución: Derivación oncología. Se desestima tratamiento oncoespecífico. Soporte paliativo.

ESTRATEGIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA RELEVANTES:

El hallazgo radiológico de un derrame pleural, junto con la exposición al asbesto, ha de llevarnos a sospechar patologías poco frecuentes. A la paciente se le diagnosticó un mesotelioma, neoplasia maligna pleural poco frecuente, con una pésima supervivencia y un diagnóstico histológico difícil. Fue primordial indagar sobre los antecedentes personales y ambientales.

El médico de primaria es vital para realizar una buena historia clínica y mantener una conducta activa con el paciente y la familia en el domicilio. Además, hay que mantener una buena relación coordinada con el personal médico hospitalario para realizar un tratamiento multidisciplinar y un seguimiento de este, conjuntamente.

BIBLIOGRAFÍA:

- F. Rodríguez Panadero, *Diagnóstico y tratamiento del mesotelioma pleural maligno*; Arch Bronconeumol. 2015;51:177-84 - Vol. 51 Núm.4
- J. Fernández Francés, *Cáncer de pleura. Mesotelioma*; Medicine. 2014;11:3995-4000, Vol. 11 Núm.67