

Mesotelioma pleural maligno

Malignant pleural mesothelioma

Maynor Palma⁽¹⁾, Juan de-León⁽²⁾, José Arreola⁽³⁾.

1. Departamento de Medicina Interna, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.
2. Departamento de Patología, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.
3. Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala

Autor correspondiente: Dr. Maynor Palma, Enfermedadesrespiratorias@outlook.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i1.245>

Recibido: 17 de Agosto 2020 **Aceptado:** 25 de Agosto 2020

Resumen

El Mesotelioma Pleural Maligno (MPM) es una neoplasia agresiva y rara de la superficie pleural asociado a exposición de asbesto. La incidencia y prevalencia a nivel mundial son desconocidas. Los datos clínicos son progresivos e incluyen disnea, tos y dolor torácico intenso, asociado o no a derrame pleural. Se diagnostica mediante histología, aunque en la actualidad existen marcadores séricos de ayuda. Las estrategias terapéuticas incluyen cirugía asociada a quimio y radioterapia, sin embargo la sobrevida es de aproximadamente 8-14 meses. Presentamos el caso de un hombre de 61 años diagnosticado con MPM.

Palabras clave: Mesotelioma, derrame pleural.

Abstract

Malignant Pleural Mesothelioma (MPM) is a rare and aggressive neoplasm of the pleural surface associated with asbestos exposure. The incidence and prevalence worldwide are unknown. The clinical data are progressive and include dyspnea, cough, and severe chest pain, associated or not with pleural effusion. It is diagnosed by histology, although there are currently serum help markers. Therapeutic strategies include surgery associated with chemo and radiotherapy, however the survival is approximately 8-14 months. We present the case of a 61-year-old man diagnosed with MPM.

Key words: Mesothelioma, pleural effusion.

Introducción

El Mesotelioma Pleural Maligno (MPM) afecta con más frecuencia a personas expuestas al asbesto.[1] Algunos países del mundo han visto un descenso en la tasa de incidencia desde las regulaciones de los años 80s, sin embargo, en los países en vía de desarrollo, aún es común la utilización de asbesto. La precisión diagnóstica ha sido mejorada por nuevos marcadores inmuno histoquímicos.[2]

Caso clínico

Hombre de 61 años, no fumador, trabajador de construcción (asbesto) desde hace 2 décadas, con antecedentes de Diabetes Mellitus Tipo 2 e Hipertensión Arterial Sistémica. Consultó por dolor torácico progresivo de 8 meses. Refería un cuadro de disnea, tos y pérdida de \pm 20 kg de peso; fue hospitalizado en un centro privado, se le diagnosticó derrame pleural sin etiología aparente, requirió la colocación de sonda endopleural izquierda, que fue retirada 48 horas después, sin complicaciones. Paciente afebril, presión arterial 110/80 mmHg, 78 latidos y 15 respiraciones por minuto, 99% de saturación en la oximetría de pulso al aire ambiente. Paciente crónicamente enfermo y apático, sin adenopatías. Tórax asimétrico y poco expandible del lado izquierdo, con disminución de la entrada de aire. Resto del examen físico sin alteraciones. Hemoglobina glicosilada en 9,4%. Los estudios de imágenes (Fig. 1A) mostraron engrosamiento pleural izquierdo con afectación de la fascia torácica y la grasa mediastinal. Se realizó una mini toracotomía y biopsia pleural, que evidencian neoplasia maligna sugestiva de Mesotelioma, que se corroboró con Calretinina y WT-1 (Fig. 1B y 1C). Paciente en estadio III, recibió tratamiento a base de platinos. Abandonó el tratamiento y un mes después falleció.

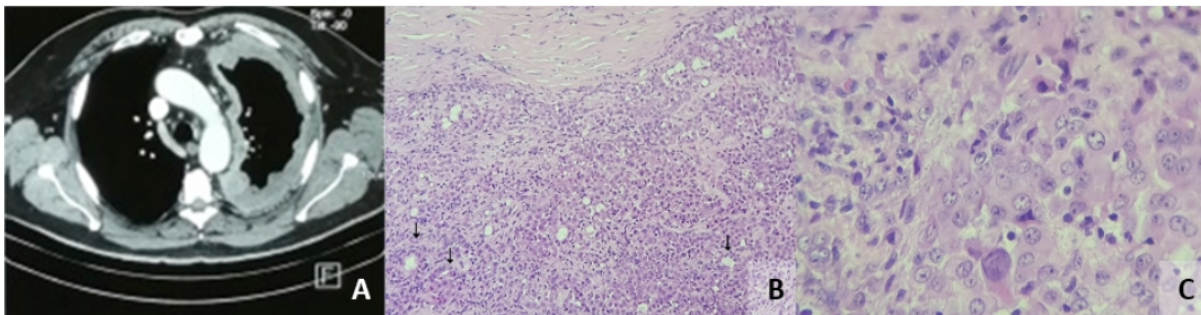


Fig. 1: Imágenes de mesotelioma. A: Tomografía de tórax: engrosamiento nodular de las pleuras+ adenopatías mediastinales. **B:** Microfotografía (4x), proliferación neoplásica con patrón sólido que de manera focal exhibe túbulos e infiltra extensamente el tejido fibroso pleural. **C:** Microfotografía (40x), células neoplásicas epitelioides.

Discusión

El Mesotelioma es una neoplasia maligna de las membranas serosas, que generalmente puede ser encontrado afectando las pleuras. En el caso aquí presentado, identificamos múltiples factores de riesgo para el desarrollo de mesotelioma: sexo masculino, edad y exposición durante 20 años al asbesto en materiales de construcción.[3] Se sabe que este tipo de cáncer afecta principalmente a hombres, ya que la mayoría de pacientes trabaja en construcción, sin embargo, en algunos reportes, la prevalencia en mujeres parece ser similar.[3] Tal como lo observado en nuestro paciente, los datos clínicos pueden ser vagos e inespecíficos, frecuentemente son progresivos e incluyen disnea, tos y dolor torácico intenso, asociado o no a derrame pleural,[4] estos 2 últimos, estuvieron presentes en nuestro enfermo, siendo el principal motivo de consulta.

Consideramos mesotelioma al correlacionar los datos clínicos y los estudios de imágenes, que presentan un engrosamiento pleural visceral y parietal. Se realizó biopsia con minitoracotomía, pues ésta aumenta el rendimiento diagnóstico y disminuye el riesgo de extensión neoplásica iatrogénica. El diagnóstico final de MPM, fue apoyado por inmunohistoquímica. Se optó por quimioterapia por el estadio de la enfermedad avanzado, teniendo en cuenta que la sobrevida es de aproximadamente 8-14 meses, sin embargo, la respuesta no fue favorable.

Referencias bibliográficas / References

1. Carbone M, Mesothelioma: Scientific Clues for Prevention, Diagnosis, and Therapy, CA CANCER J CLIN 2019;69:402–429
2. Nicolini F, Bocchini M, Bronte G, Delmonte A, Guidoboni M, Crinò L and Mazza M (2020) Malignant Pleural Mesothelioma: State-of-the-Art on Current Therapies and Promises for the Future. *Front. Oncol.* 9:1519. [doi: 10.3389/fonc.2019.01519](https://doi.org/10.3389/fonc.2019.01519).
3. Kim et al. MPM: a review, *Ann Transl Med* 2017;5(11):236.
4. Mott F, Mesothelioma: A Review. *The Ochsner Journal* 12:70–79, 2012.