



P-387 - TUBERCULOSIS PERITONEAL. IMPORTANCIA DE LA LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA

Gómez Valles, Paula; Gómez Pérez, Beatriz; Gil Vázquez, Pedro José; Cayuela, Valentín; Delegido, Ana; Navarro Barrios, Álvaro; Ruiz Manzanera, Juan José; Torres Costa, Miguel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La tuberculosis continúa siendo un problema mundial con incidencia creciente en los últimos años. Su prevalencia ha aumentado por diferentes factores como nuevos tratamientos quimioterápicos, corticoideos, enfermedades inmunosupresoras como el VIH o la inmigración. No obstante, las formas extrapulmonares de la enfermedad son poco frecuentes. La localización abdominal suele afectarse de manera independiente a la pulmonar y el peritoneo y el íleon distal son las ubicaciones más frecuentes. La presentación peritoneal (PTB) es muy inespecífica siendo difícil el diagnóstico precoz, lo que puede tener consecuencias fatales. En este contexto, la cirugía laparoscópica puede ser un elemento crucial.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 23 años, originaria de Marruecos y sin antecedentes de interés, que acudió a Urgencias por dolor y distensión abdominal asociado a fiebre de 1 mes de evolución. La analítica sanguínea objetivó únicamente una elevación de la PCR y se le realizó una ecografía abdominal que informó de abundante líquido multicompartimental. El estudio por paracentesis del líquido ascítico no fue concluyente y ante el empeoramiento clínico se decidió realizar una laparoscopia exploradora para toma de biopsias peritoneales. Así se confirmó el diagnóstico de peritonitis necrotizante granulomatosa y el estudio microbiológico descubrió células con bacilos ácido-alcohol resistentes tipo *Mycobacterium* con la técnica de Ziehl Nielsen. Tras confirmar el diagnóstico de tuberculosis peritoneal la paciente comenzó tratamiento antibiótico. Actualmente se encuentra en seguimiento con buena evolución. La PTB es una forma poco frecuente de afectación extrapulmonar de la enfermedad causada por *Mycobacterium tuberculosis*. Debido a su diversidad clínica es necesaria la sospecha clínica temprana e iniciar un protocolo de estudios encaminados al diagnóstico definitivo. Su diagnóstico requiere generalmente biopsia y visualización directa de la cavidad peritoneal. En este contexto, el abordaje laparoscópico no sólo garantiza la correcta visualización de la cavidad peritoneal, sino que permite la toma de líquido peritoneal, múltiples biopsias peritoneales o de otras localizaciones intraabdominales. Los datos más relevantes que nos aporta la laparoscopia suelen ser la presencia de granulomas caseificados dispersos en el peritoneo. Esto permite iniciar el tratamiento de la enfermedad aún sin disponer de una tinción de Ziehl-Neelsen positiva.

Discusión: Es fundamental conocer esta entidad para establecer un diagnóstico de sospecha ante pacientes con factores de riesgo. El abordaje laparoscópico a la cavidad abdominal constituye la principal herramienta diagnóstica de la PTB, por la toma de biopsia que aportará la confirmación anatomo-patológica y microbiológica.