



P-493 - TUBERCULOSIS PERITONEAL SIMULANDO CARCINOMATOSIS: UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA LAPAROSCOPIA

Díaz Candelas, Daniel Alejandro; Chacón Testor, Paula; Gorini, Ludovica; Arellano González, Rodrigo; Sun, Wenzhong; García Frigal, Jaime; Fra López, Maria; de la Plaza Llamas, Roberto

Hospital Universitario, Guadalajara.

Resumen

Introducción: La tuberculosis peritoneal es una forma de tuberculosis extrapulmonar infrecuente que representa un reto diagnóstico, especialmente en pacientes ancianos o inmunocompetentes sin antecedentes epidemiológicos claros. Su presentación clínica suele ser inespecífica, síndrome constitucional, ascitis o dolor abdominal, y su diagnóstico puede retrasarse ante resultados negativos en paracentesis y pruebas microbiológicas convencionales. La laparoscopia diagnóstica es una herramienta valiosa, permitiendo la visualización directa del peritoneo y la toma de biopsias dirigidas para confirmar la infección mediante estudio histológico y microbiológico, incluso cuando cultivos o PCR iniciales son negativos.

Caso clínico: Mujer de 80 años sin antecedentes epidemiológicos relevantes, derivada a medicina interna por síndrome constitucional y disnea progresiva de tres meses de evolución. La exploración por imagen (ecografía, TC y PET-TC) mostró derrame pleural bilateral, ascitis de mediana cuantía y adenopatías supra e infradiaphragmáticas con captación elevada (SUVmax 10,90), orientando hacia enfermedad sistémica. La analítica no evidenció anemia ni alteraciones significativas. Se realizaron paracentesis, toracocentesis y BAG de adenopatía supraclavicular, hallándose un gradiente de albúmina en el líquido ascítico $> 1,1$ y ADA elevado, sin identificar células neoplásicas. Tanto los cultivos como la PCR para *Mycobacterium tuberculosis* fueron negativos inicialmente. Ante la sospecha de tuberculosis peritoneal, se llevó a cabo una laparoscopia exploradora, donde se identificó abundante líquido seroso en los cuatro cuadrantes y múltiples implantes blanquecinos micronodulares, confluentes, sobre el peritoneo parietal y visceral, compatibles visualmente con carcinomatosis peritoneal. Se realizó biopsia del peritoneo del hipocondrio derecho para estudio histopatológico y microbiológico. La PCR fue positiva para *Mycobacterium tuberculosis complex*, posteriormente confirmada por cultivo. No se detectaron resistencias a fármacos de primera línea. La paciente inició tratamiento estándar (2HRZE/4HR) con respuesta clínica favorable y se encuentra actualmente asintomática.

Discusión: La tuberculosis peritoneal es una forma de presentación insidiosa y a menudo infraestimada de tuberculosis extrapulmonar. La clínica inespecífica y la similitud radiológica y macroscópica con la carcinomatosis peritoneal pueden dificultar su diagnóstico. Aunque el ADA en líquido ascítico es una herramienta útil en áreas endémicas, su especificidad disminuye en pacientes ancianos o en contextos no prevalentes. La rentabilidad diagnóstica de la PCR en muestras líquidas puede verse limitada por la baja carga bacilar. En este contexto, la laparoscopia permite la toma dirigida de biopsias y tiene una sensibilidad superior al 90% cuando se combina estudio histológico y microbiológico. Este caso ilustra la importancia de considerar la tuberculosis peritoneal en el diagnóstico diferencial de ascitis y carcinomatosis en pacientes sin

factores de riesgo aparentes, así como el papel fundamental de la laparoscopia en el diagnóstico definitivo.