



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1810 - Mesotelioma pleural maligno en varón de 18 años

J.A. Fernández Escribano<sup>a</sup> y M.I. Infante Ruiz<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villa del Río. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 18 años que consulta en Atención Primaria por astenia, pérdida de peso y tos seca de 6 meses de evolución sin otra clínica acompañante. Antecedentes personales: padre fallecido con diagnóstico de carcinoma broncogénico epidermoide.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aceptable estado general. Consciente y orientado. Bien hidratado y perfundido. Eupneico en reposo. TA: 110/80, FC: 85 lpm, SatO<sub>2</sub>: 99%, Afebril. Auscultación cardiorrespiratoria: tonos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado con algún roncus aislado. Hemograma: hemoglobina 10,2, hematocrito 29% VCM 82, no leucocitosis ni neutrofilia, VSG 117. Bioquímica: glucosa, urea, creatinina, iones, TSH normales. GGT 133, FA 390, marcadores tumorales normales. Rx tórax: imagen compatible con masa y atelectasia compresiva de lóbulo superior izquierdo con compromiso hiliar homolateral. Dados los hallazgos encontrados se deriva a hospital donde tras valoración se decide ingreso en Neumología para completar estudio. TAC de tórax y abdomen superior: masa de 9 cm con compresión extrínseca no infiltrativa de bronquio lobar superior izquierdo, bullas enfisematosas de predominio ápico-posterior, sin hallazgos significativos a nivel de hemiabdomen superior ni a nivel óseo. Fibrobroncoscopia: sin hallazgos. PAAF con citología sospechosa de malignidad. Anatomía patológica: tumor epitelial maligno, fenotipo de mesotelioma maligno epitelioide de tipo deciduoide (citoqueratina AE1 AE3: (+); calretinina: (+); WT-1: (+); TFF1: (-); EMA: (1+ focal) En seguimiento en Oncología, estabilizado tras quimioterapia.

**Juicio clínico:** Mesotelioma pleural maligno.

**Diagnóstico diferencial:** Adenocarcinoma pleural. Metástasis pleurales. Linfomas pleurales o subpleurales. Fibrosarcoma.

**Comentario final:** El mesotelioma pleural es una entidad anatomo-clínica que generalmente aparece en adultos varones. La clínica inicial suele ser disnea y dolor torácico, este último varía de localización en función de la región donde asiente el tumor. Su intensidad se relaciona con la extensión del mismo y la infiltración de la pared torácica. Otros síntomas son: astenia, anorexia, pérdida de peso, tos, fiebre, hemoptisis y disfonía. Su tratamiento varía desde la intervención quirúrgica hasta la quimioterapia y radioterapia a pesar de los cuales el pronóstico sigue siendo malo.

### Bibliografía

1. Rodríguez Panadero F. Diagnóstico y tratamiento del mesotelioma pleural maligno. Arc Bronconeumol. 2015;51:177-84.

*Palabras clave:* Astenia. Tos. Pérdida de peso. Mesotelioma pleural.