



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1210 - Más allá del mesotelioma pleural: mesotelioma peritoneal

P. Toral Buena<sup>a</sup>, M. Asensio García<sup>a</sup>, M. Martínez Villar<sup>a</sup>, M.A. Paredes García<sup>b</sup>, E.M. Domínguez del Brío<sup>c</sup>, A.I. Iglesias Clemente<sup>d</sup>, J.C. Estrada Timana<sup>a</sup>, I. Andrés Antolín<sup>e</sup>, D. Díez Díez<sup>a</sup> y V.E. Chávez Gil<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Jardinillos. Palencia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Complejo Asistencial Universitario de Palencia. Palencia. <sup>d</sup>Médico Residente. Centro de Salud La Puebla. Palencia. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintor Oliva. Palencia. <sup>f</sup>Médico de Familia. Residencia Doña Juana. Palencia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 77 años, jubilado como pintor, hostelería y fábrica de transformación de productos cárnicos. Exfumador y herniorrafia inguinal izquierda. Acude a consulta de atención primaria por dolor anal con las deposiciones y alteración del tránsito intestinal de 20 días de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** Destacan hemorroides no trombosadas, con dolor en esfínter anal. Dos meses más tarde y tras persistencia de sintomatología, se realiza sangre oculta en heces negativas, solicitándose colonoscopia. En el tiempo de espera, vuelve a consulta por dolor tipo “pinchazo” en zona cicatricial de herniorrafia (hacía 4 meses), de 8 días de evolución, pérdida de peso de 2 kg y astenia, por lo que se realiza ecografía abdominal objetivándose malla quirúrgica sin colecciones abscesificadas y sin recidiva de hernia. Existe leve dolor en región inguinal izquierda. Ante la persistencia de los síntomas se deriva a la Unidad de Diagnóstico Rápido, donde solicitan TC abdominopélvico, objetivándose implantes peritoneales, líquido libre y captación del peritoneo compatibles con carcinomatosis peritoneal, con BAG sugestiva de mesotelioma.

**Juicio clínico:** Mesotelioma peritoneal.

**Diagnóstico diferencial:** Linfomatosis. Peritonitis tuberculosa. Carcinoma seroso peritoneal.

**Comentario final:** El mesotelioma es un tumor altamente letal de las membranas serosas de la pleura, peritoneo, pericardio y túnica vaginal testicular. La localización peritoneal supone el 10-15% y la edad de presentación 50 años. Existe relación entre la exposición al asbestos y el desarrollo de mesotelioma. Sin embargo esta asociación es más débil en la forma peritoneal. Los síntomas más frecuentes son distensión abdominal, aumento del perímetro abdominal, anorexia, y pérdida de peso, pudiendo ser la primera forma el dolor inguinal. Debido a la naturaleza no específica de la sintomatología, la mayoría de los pacientes ya presentan un estadio avanzado de la enfermedad al diagnóstico, por lo que es necesario su conocimiento y alta sospecha para llegar al diagnóstico precoz.

### Bibliografía

1. Ponce Lorenzo J. Mesotelioma peritoneal: una presentación clínica inusual en un paciente sin exposición al asbestos. An Med Interna. 2007;24(2).

2. Romo-Rodríguez G. Casos clínicos. Mesotelioma peritoneal maligno en pacientes sin exposiciones de riesgo.

*Palabras clave:* *Mesotelioma peritoneal. Astenia. Anorexia. Abdominalgia. Dolor inguinal.*