



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

482/1314 - IMPORTANCIA DE LA OCUPACIÓN LABORAL: AMIANTO Y MESOTELIOMA

A. del Milagro¹, B. Tiessler Martínez² y E. Serrano Cárdenas³

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años que acudió a Urgencias por dolor en fosas renales y fiebre de una semana de evolución. Fumador de 20-30 cig/día, vasectomizado, sin alergias medicamentosas conocidas, ni otros antecedentes personales de interés. Padre fallecido por cáncer de pulmón. Diagnóstico reciente de infección urinaria siendo tratado con ciprofloxacino sin mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiopulmonar: Hipofonesis basal izquierda con mínimos crepitantes. Abdomen anodino. Puñopercusión renal bilateral negativa. Analítica sanguínea: leucocitos 12,130 (N 64,9%, L 20,3%), Hb 13, plaquetas 546.000, creatinina 0,98, FG 84, glucosa 74, PCR 202, iones, perfil hepático y coagulación normales. Analítica de orina: normal. Radiografía tórax: Derrame pleural izquierdo. Ecografía abdominal: Moderado derrame pleural lamelar izquierdo anecoico parcialmente tabicado, con colapso pasivo de parénquima pulmonar subyacente. Líquido pleural: serohemático tipo exudado no complicado. Se ingresó al paciente en Neumología para continuar estudio. TC tórax/abdomen: adenopatía en receso cardiofrénico. Nódulo en LID. Lesiones hepáticas inespecíficas. Biopsia pleural: Mesotelioma epitelioide.

Orientación diagnóstica: Mesotelioma epitelioide estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Metástasis pleurales, Derrame pleural infeccioso (TBC, neumonía...), neoplásico, reumático.

Comentario final: Tras obtener resultado de biopsia pleural, se completó estudio y se comenzó con quimioterapia paliativa. Tras el diagnóstico, se volvió a realizar anamnesis al paciente preguntándole sobre ocupación laboral, contestando que se dedicaba a la construcción y que había estado expuesto al amianto durante años. La relación entre la exposición al amianto y el mesotelioma es conocida. Los esfuerzos para controlar la exposición ocupacional al amianto pueden resultar en una disminución significativa en la incidencia de mesotelioma. Sin embargo, dado que el período de latencia después de la exposición es muy prolongado, el riesgo persiste durante muchas décadas, por lo que la disminución de incidencia del mesotelioma ocurre muy lentamente. Aún sigue siendo importante la buena anamnesis para el buen diagnóstico.

Bibliografía

1. Gilham C, Rake C, Burdett G, et al. Pleural mesothelioma and lung cancer risks in relation to occupational history and asbestos lung burden. *Occup Environ Med*. 2016;73(5):290-9.

Palabras clave: Mesotelioma. Amianto. Derrame pleural.