

XXVII

Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

Hospital Sant Joan Despi Moisès Broggi

Sant Joan Despi, 9 de Maig de 2015

Consorci
Sanitari Integral

DIGESTOLÒGS
COMARCALS
CATALUNYA



MESOTELIOMA MULTIQÜÍSTIC BENIGNE DEL PERITONEU: CAS CLÍNIC EN PACIENT AMB COLITIS ULCEROSA

Jordina Llaó¹, Àlvaro Isava¹, Ignasi Puig¹, Francesc Porta¹, Pau sort¹, Francesc Sant², Mireia Vargas³, Arantxa Montells³, Francesc Vida¹.

¹Servei de digestiu. ² Servei d'anatomia patològica. ³ Servei de ginecologia. Hospital Sant Joan de Déu (Althaia, Xarxa assistencial de Manresa).

INTRODUCCIÓ: El mesotelioma multiquístic benigne del peritoneu (MMBP) és un tumor poc freqüent que afecta predominantment a dones joves. Descripció primer cas al 1979, s'han descrit aproximadament 140 casos. Aquest és el primer reportat en malaltia inflamatòria intestinal. **CAS CLÍNIC:** Dona de 45 anys, no fumadora i diagnosticada de colitis ulcerosa l'any 2012.. Al juny del 2014 consulta per dolor abdominal agut sense alteració del ritme deposicional. A EF massa abdominal a hemiabdomen esquerre. El TAC objectivava múltiples col·leccions adjacents a colon descendent, en una àrea que globalment mesurava 54x50x95mm . La gastroscòpia i colonoscòpia i l'exploració ginecològica normals. La PAAF material insuficient. Laparotomia exploradora que mostra múltiples implants d'aspecte vesicular al l'epipló. La histologia mostra formacions quístiques de diferents mides unilobulades i revestides per una capa de cèl·lules aplanades sense atípia, positiu per marcadors mesotelials (calretinina i WT1), diagnòstic de MMBP. Pendent de cirurgia. **DISCUSSIÓ:** El MMBP entitat infreqüent que afecta en el 80% dels casos a dones joves. Es considera "benigne" amb bon pronòstic, amb elevada recurrència (27-75%) i possibilitat de transformació maligne. Etiologia desconeguda, s'han postulat diferents factors precipitants. La hipòtesis més acceptada és la inflamació crònica del peritoneu, associat a endometriosis, malaltia inflamatòria pèlvica i cirurgia abdominal prèvia. Presentació variable i inespecífica, el símptoma més freqüent dolor i/o distensió abdominal sovint acompanyat de restrenyiment, d'aparició aguda o crònica. Les probes d'imatge solen objectivar un tumor quístic peritoneal però no permeten fer dd amb altres tumors (limfangiomes o mesotelioma peritoneal maligne). El diagnòstic de certesa es realitza mitjançant la histologia, la majoria requereixen laparotomia exploradora. El tractament és quirúrgic , i alguns suggereixen una cirurgia agressiva amb quimioteràpia intraoperatòria hipertèrmica, però les dades són escasses. Donada l'elevada proporció de recidives i possibilitat de transformació maligne és important fer un seguiment estret.

