

MESOTELIOMA PLEURAL

Residente: Bouhid Noelia Belén .

Institución: Instituto de Radiología – S.S. de Jujuy.



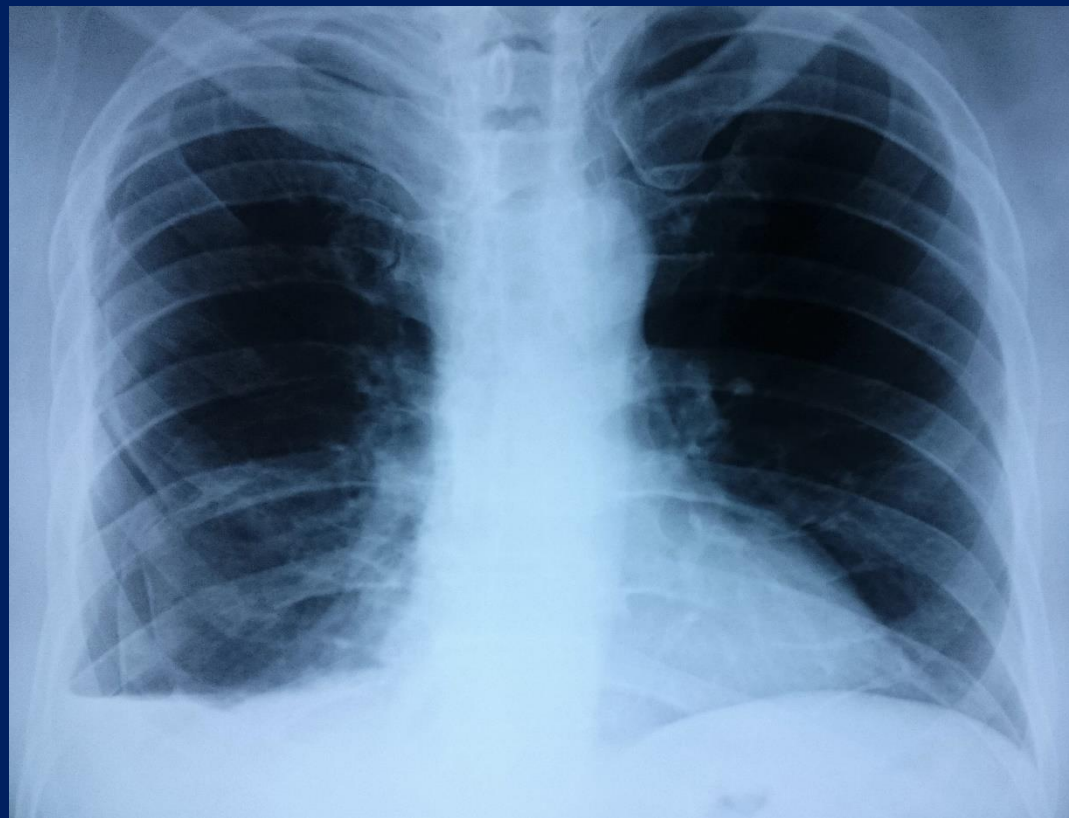
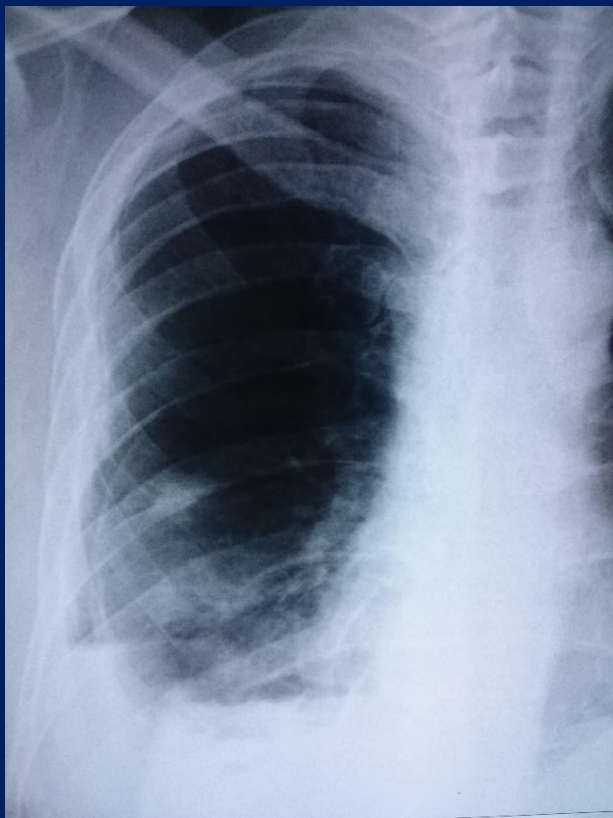
MESOTELIOMA PLEURAL

- Es una neoplasia maligna que proviene de las células mesoteliales, siendo la pleura su principal localización.
- Aproximadamente un 10% de los casos se localizan a nivel peritoneal.
- Se presenta con mas frecuencia entre los 50 a 70 años.
- Predominio en el sexo masculino.
- Principal factor de riesgo la exposición al asbesto, la incidencia aumenta de manera lineal en relación con la intensidad de la exposición, pero de manera exponencial respecto al tiempo transcurrido desde la primera exposición. Otras posibles causas pueden ser: exposición a radiación terapéutica, infecciones crónicas pleurales o portadores del Simian virus 40.
- El 20 % se asocia a calcificaciones pleurales previas.

MESOTELIOMA PLEURAL

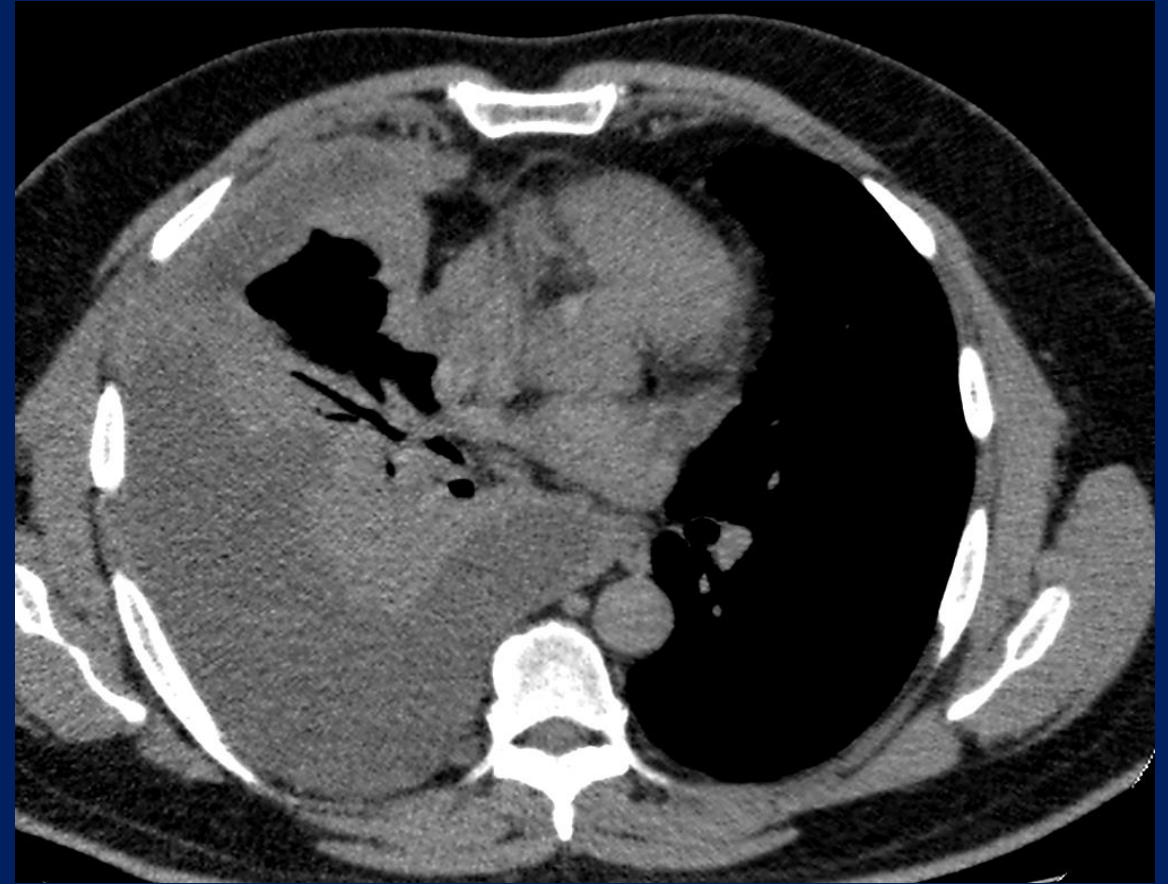
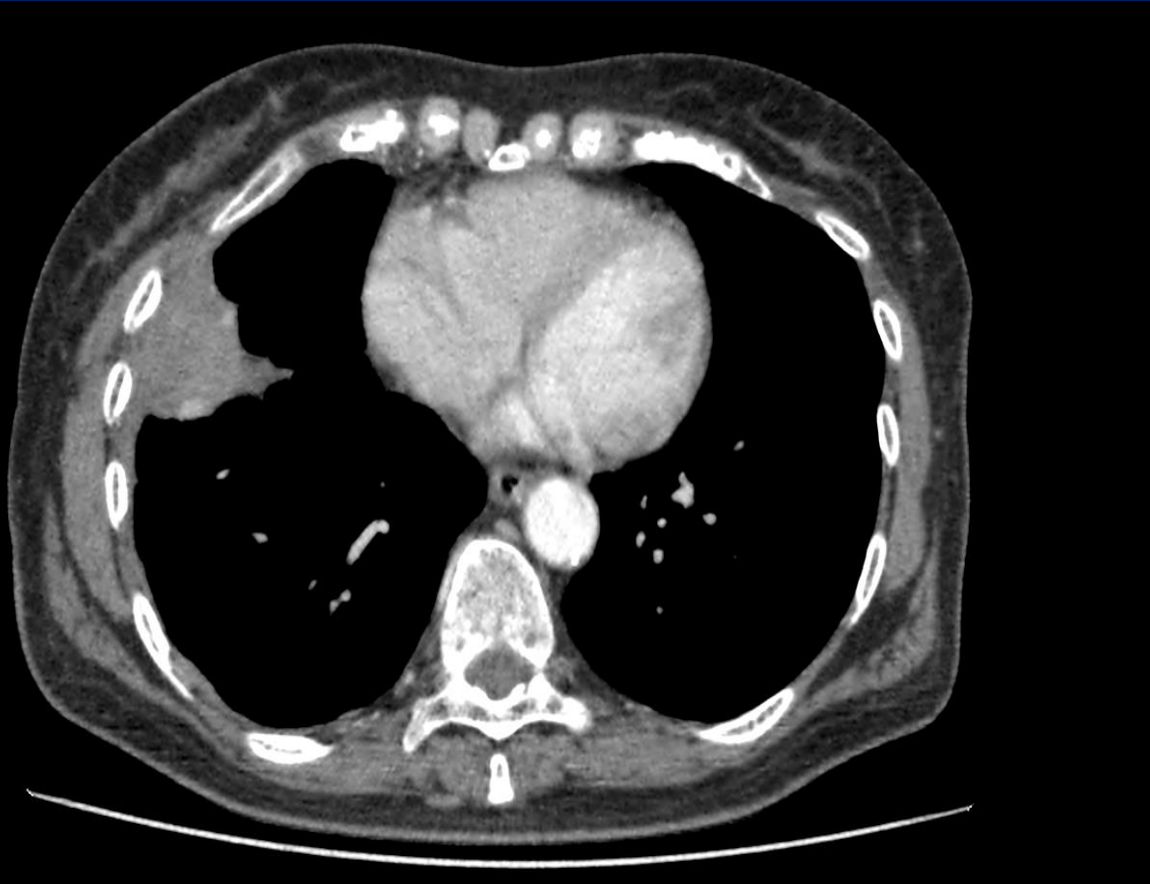
- La disnea y el dolor torácico son los síntomas iniciales más frecuentes, los cuales se presentan de manera insidiosa, con varios meses de evolución. A medida que la enfermedad progresa, cursa con disminución de peso, anorexia, tos y fiebre.
- Las imágenes juegan un rol fundamental en la evaluación de la enfermedad, siendo la TC la más utilizada. La RM y el PET se postulan como técnicas que aportan información adicional en el diagnóstico y pronóstico.
- Puede observarse en fases iniciales como pequeños nódulos pleurales, que evolucionan a engrosamiento pleural difuso encapsulando el pulmón, invadiendo la pared torácica y al mediastino. En fases avanzadas se observa extensión a peritoneo, pleura contralateral, metástasis ganglionares o sistémicas, por contigüidad o menos frecuentemente, a distancia. Ocasionalmente, puede involucrar pared costal como consecuencia de instrumentación quirúrgica- terapéutica.

RX: HALLAZGOS



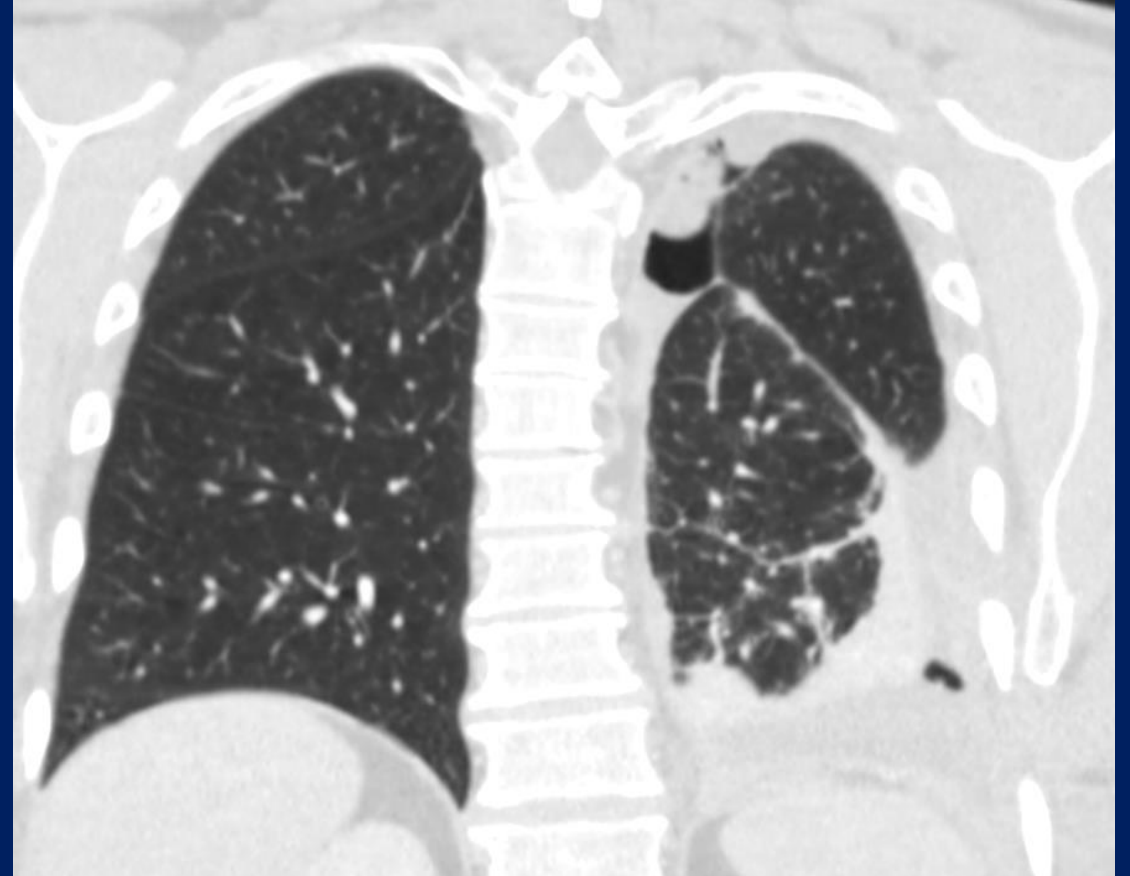
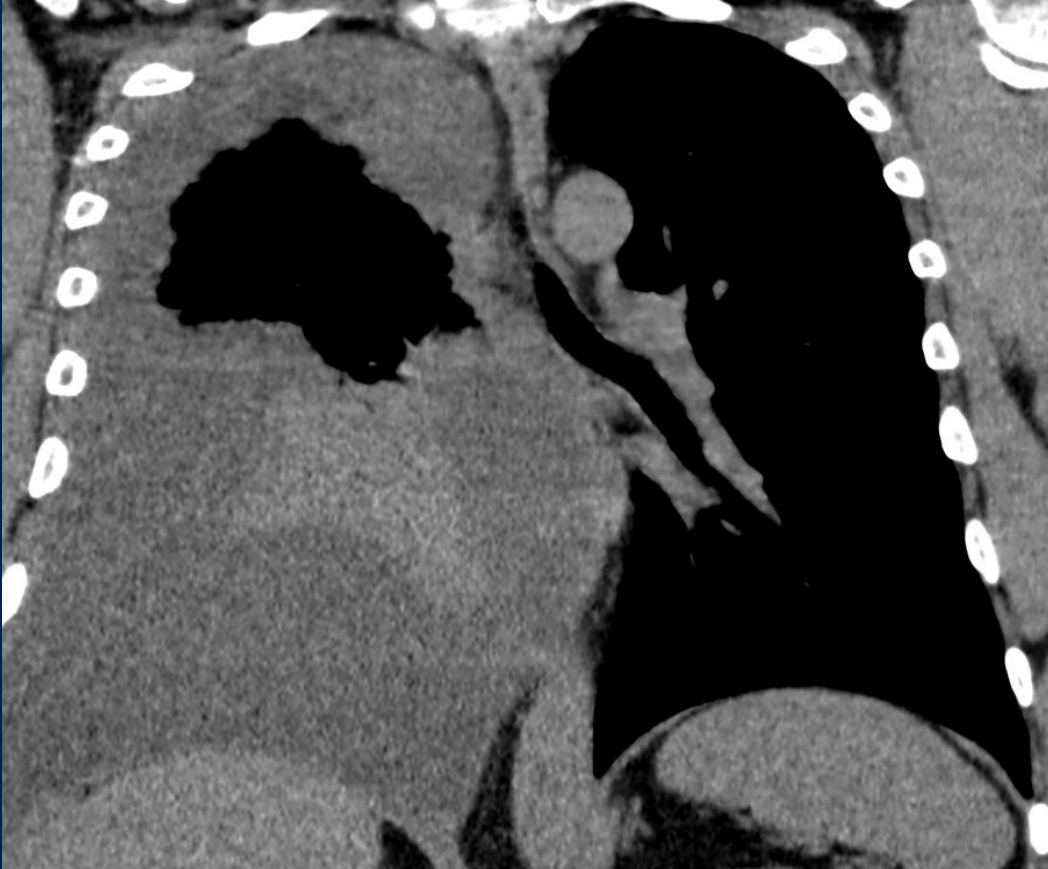
La manifestación más frecuente es un engrosamiento pleural unilateral que "envuelve" al pulmón, asociado a derrame pleural habitualmente mayor del 50% con disminución de volumen del pulmón afectado. En estadios avanzados puede observarse desplazamiento del hemitorax y compromiso de partes blandas adyacentes.

TC: HALLAZGOS



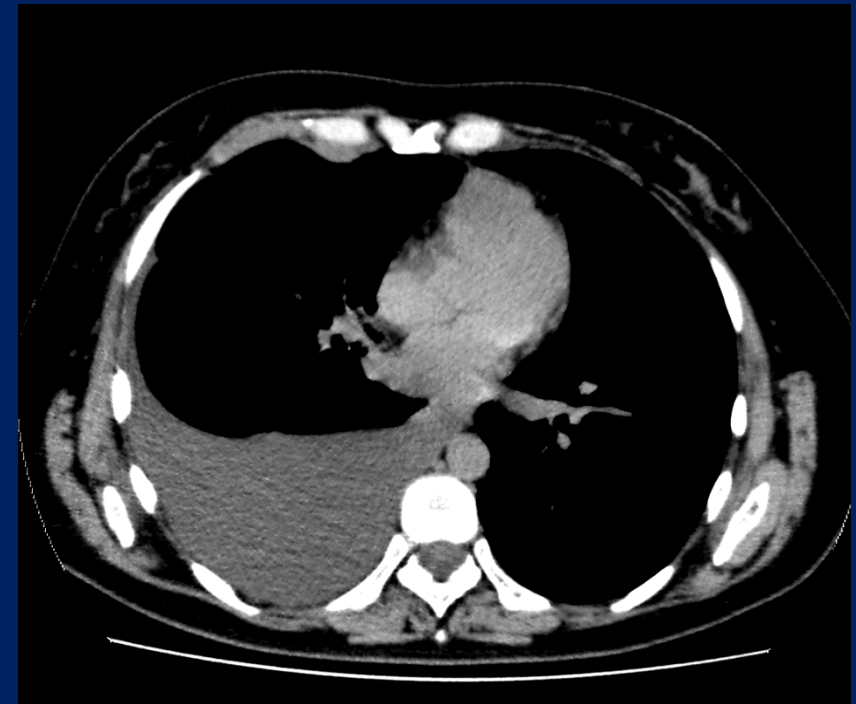
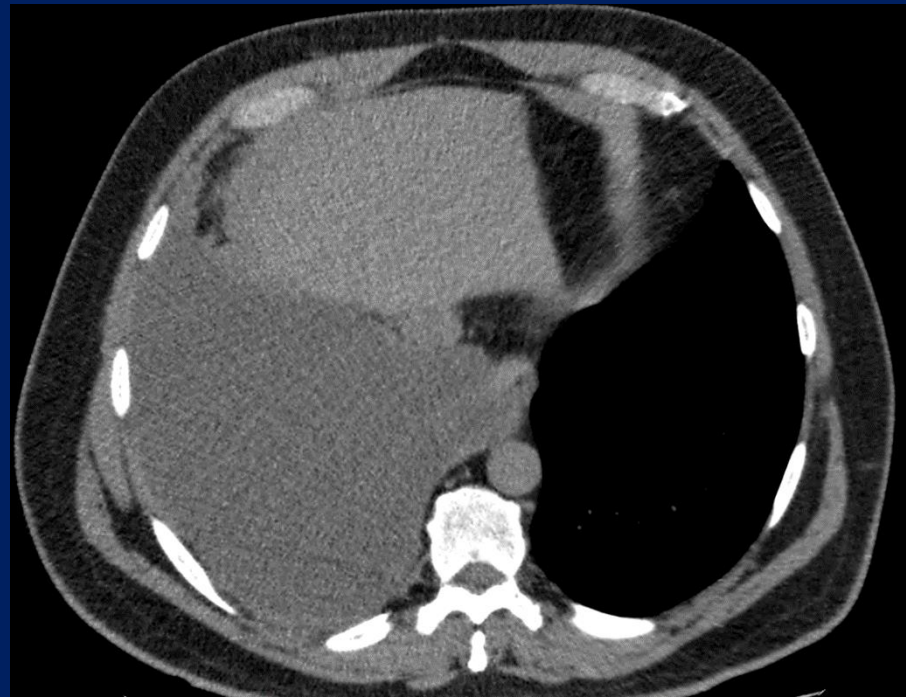
Masa pleural sólida que varia desde nódulos focales a engrosamiento difuso que encapsula la superficie pulmonar. Suele comprometer las cisuras hasta 40-86% de las veces.

TC: HALLAZGOS



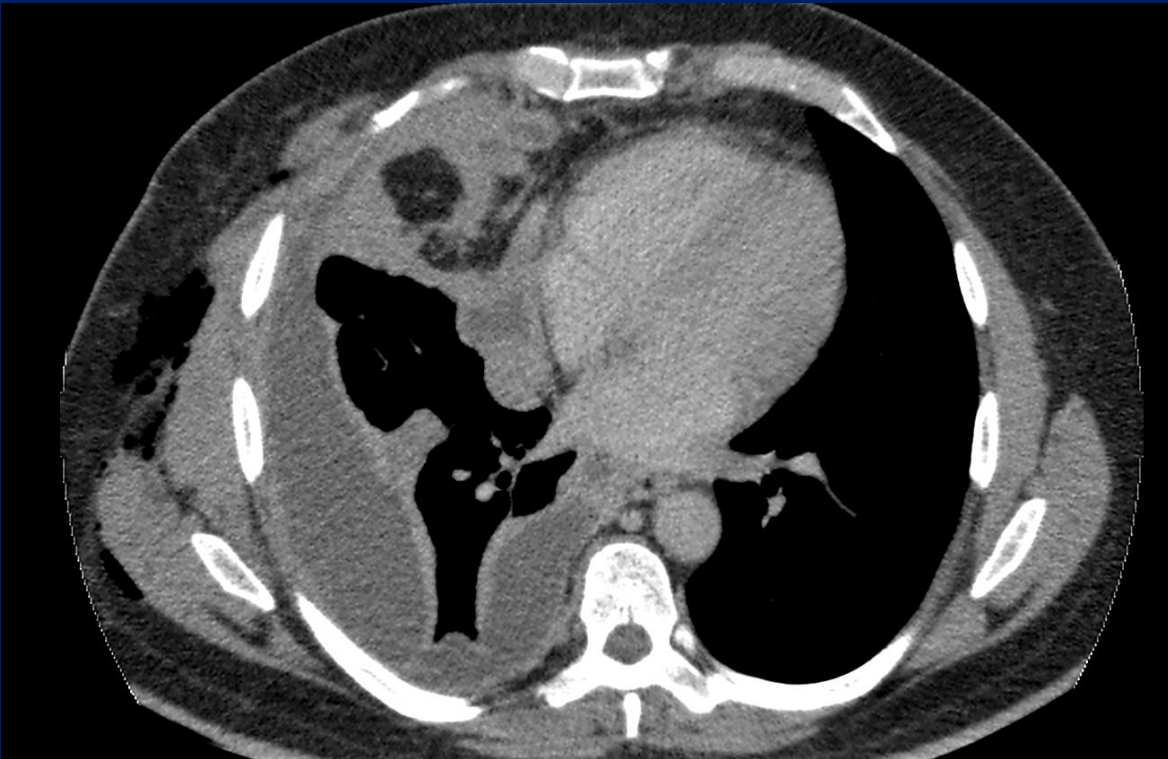
Pérdida de volumen pulmonar con contracción de hemitórax afectado, desplazamiento mediastínico, estrechamiento de espacios intercostales y elevación de hemidiafragma homolateral.

TC: HALLAZGOS

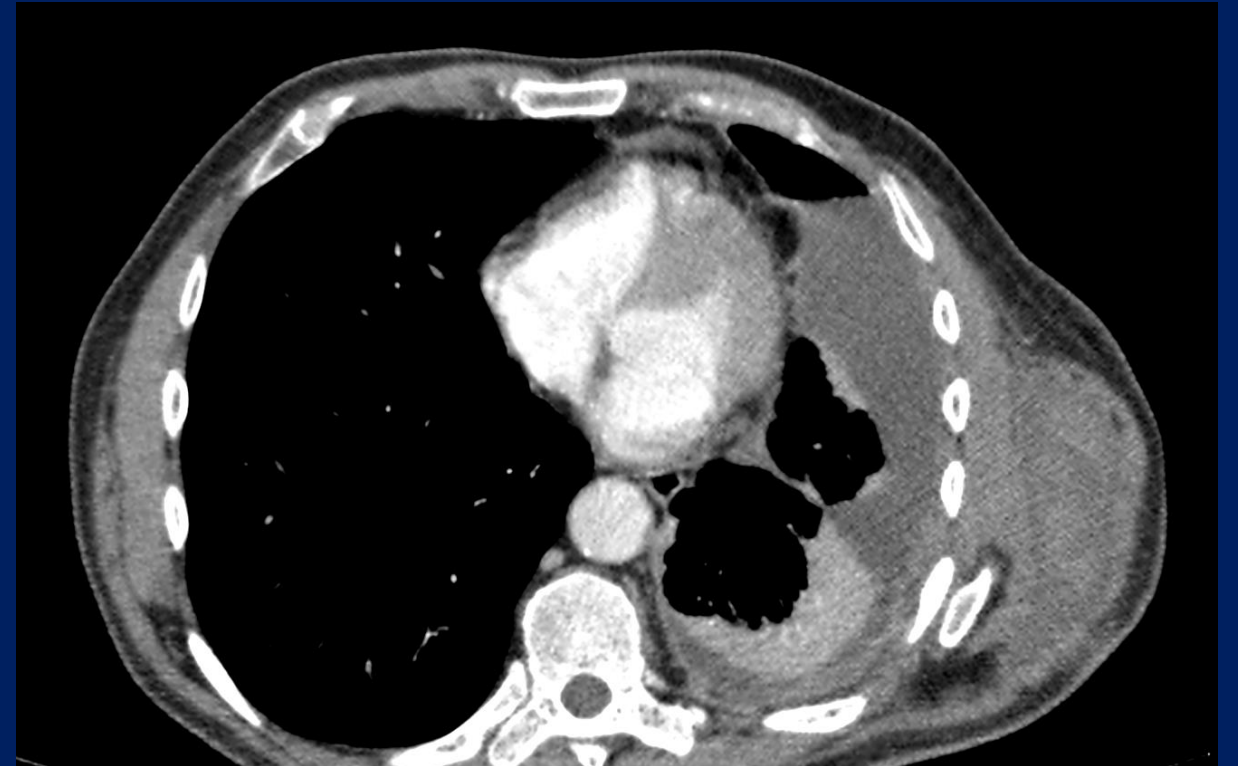


Derrame pleural. Es la manifestación más frecuente. La cantidad es independiente del tamaño de la neoplasia. Suele ser de tipo exudativo y frecuentemente hemorrágico, por lo que presenta valores de atenuación mayores al líquido.

TC: HALLAZGOS

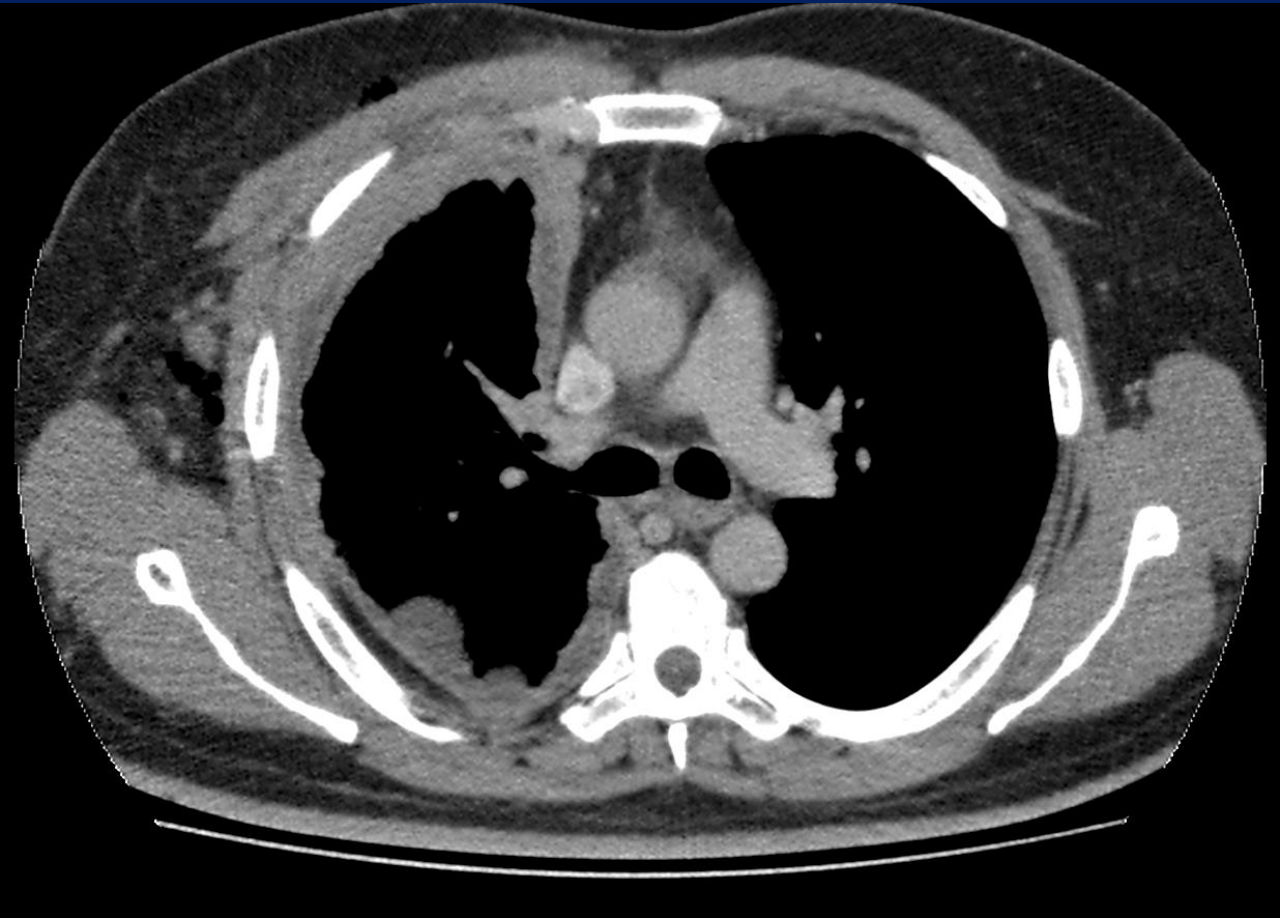


Pared costal involucrada como consecuencia de instrumentación quirúrgica- terapéutica



Progresión del tumor primario. Puede existir diseminación del mismo a mediastino, diafragma, pared costal o incluso parénquima pulmonar

CONCLUSIÓN:



- El mesotelioma es una neoplasia maligna que proviene de las células mesoteliales, siendo la pleura su principal localización.
- El factor de riesgo principal es la exposición prolongada al asbesto.
- Por imágenes típicamente se observa masa pleural sólida que varia desde nódulos focales a engrosamiento difuso, que encapsula al pulmón, asociado a derrame pleural con disminución de volumen del pulmón afectado.
- Puede existir compromiso de partes blandas, ya sea por contigüidad o secundario a instrumentación.

BIBLIOGRAFIA

- Mesotelioma pleural maligno: características radiológicas, diagnostico diferencial y estadificación radiológica. A. Lorenzo Górriz, A. J. Cano Marquina, S. F. Marco Domenech, A. Navarro Ballester. SERAM 2014 /S – 0328.
- Malignant Pleural Mesothelioma: Evaluation with CT, MR Imaging, and PET. Zhen J. Wang, MD Gautham P. Reddy, Michael B. Gotway, Charles B. Higgins et al. RadioGraphics 2004; 24:105–119.
- Mesotelioma pleural maligno -Malign pleural mesothelioma .B. Fernández Infante, F. J. Michel. Versión impresa ISSN 1137-6627.Anales Sis San Navarra vol.28 supl.1 Pamplona 2005.
- Best Cases from the AFIP: Malignant Mesothelioma. Sean M. Tyszko, Gary D. Marano, Robert J. Tallaksen, Kymberly A. Gyure. RadioGraphics 2007; 27:259–264