

Masculino de 52 años de edad, sin antecedentes heredo familiares positivos para neoplasias ni cardiopatías. Dentro de los antecedentes laborales informa haber trabajado en la fabricación de materiales de construcción. Cursa actualmente con dolor torácico, disnea, pérdida de peso y tos. En una tele de tórax se encontró derrame y engrosamiento pleural.



ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
TOXICA	89%
INFECCIOSA	21%
NEOPLASICA	5%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
BIOMETRIA HEMATICA VSG	74%
CITOQUIMICO LIQ PLEURAL	63%
CITOLOGIA PAP LIQ PLEURAL	53%
BIOPSIA PLEUROPULMONAR	53%
QUIMICA SANGUINEA	32%
PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA	26%
BAAR: BACILOSCOPIA	26%
MARCADORES TUMORALES CEA ; CA 19 9 ; CA 21-1	26%
GASOMETRIA ARTERIAL	21%
CULTIVO LIQ PLEURAL	16%

PROBABLE DIAGNOSTICO	% PARTICIPANTES
NEUMOCONIOSIS: ASBESTOSIS, SILICOSIS	53%
EPOC: FIBROSIS PULMONAR	32%
MESOTELIOMA	26%
TBP	16%
CA PULMONAR	16%

GABINETES	% PARTICIPANTES
TAC TORAX	79%
TELE TX	58%
ESPIROMETRIA	42%
RMN TORAX	21%
BRONSCOSCOPIA	16%
US TORAX	16%
ECG	5%
PET	5%

DIAGNOSTICO	MESOTELIOMA MALIGNO
DEFINICION	Mesotelioma maligno (MM) es la tumoración maligna más frecuente en la pleura. La primera descripción histológica de éste fue realizada por E. Wagner en 1870, y no fue sino hasta 1960 cuando J.C. Wagner y colaboradores establecieron una vinculación entre el mesotelioma maligno y la exposición a asbestos; así, describieron una enfermedad con un largo periodo de latencia, que afectaba fundamentalmente a mineros y trabajadores de molinos.
INCIDENCIA	En México se desconoce la incidencia real de MM, ya que no existe ningún caso reconocido como enfermedad laboral, y tan sólo se han notificado 66 casos de asbestosis entre 1995 y 1998
ETIOLOGIA	La exposición a asbestos se asocia también con la aparición de bronquitis crónica, fibrosis pulmonar y cáncer broncogénico. Se calcula que el riesgo de desarrollar enfermedad pleural secundaria a dicha exposición es del 8% al 13%.
PRONOSTICO	El pronóstico del MM es sombrío; el tiempo de supervivencia oscila entre los 6 y los 18 meses. Los factores que se asocian con un mejor pronóstico son: edad menor de 55 años, ausencia de dolor torácico en el momento de la presentación clínica, presencia de síntomas durante más de seis meses en el momento del diagnóstico y tipo histológico epitelial. La presencia de trombocitosis, fiebre de origen desconocido, tipo histológico sarcomatoso o mixto y edad mayor de 65 años conlleva a un peor pronóstico.
TRATAMIENTO	En la mayoría de los casos el tratamiento del MM es sólo paliativo y de mal pronóstico a corto plazo; por este motivo, la decisión de realizar toracoscopia se debe tomar valorando previamente las características y condiciones de cada paciente.
BIBLIOGRAFIA	Mesotelioma maligno: descripción clínica y radiológica de 45 casos con y sin exposición a asbestos Ma. del Pilar García-López, M.C. Raúl Barrera-Rodríguez, M.C. Salud Pública de México / vol.42, no.6, noviembre-diciembre de 2000