

Lipodistrofia del Mesenterio o Paniculitis Mesentérica

Dr. Sergio Rojas Ortega *

* Hospital U.P.A.E.P., Puebla, Pue.

La paniculitis mesentérica es un proceso inflamatorio inespecífico que afecta el tejido adiposo del mesenterio. Fue descrito por primera vez en 1924 por Jura, y denominado "mesenteritis retráctil"¹. Esta entidad clínica, aunque rara, se encuentra bien descrita en la literatura médica por más de 23 autores que informan más de 68 casos².

Se han empleado diferentes términos para esta interesante enfermedad de etiología desconocida, como son: lipodistrofia mesentérica, pseudotumor inflamatorio, paniculitis mesentérica o mesenteritis retráctil; de acuerdo a la gravedad del proceso inflamatorio del mesenterio, que cuando es agudo o subagudo, algunos autores la denominan "paniculitis mesentérica"³. Si el proceso se complica con fibrosis y retracción del mesenterio, se denomina "mesenteritis retráctil", aunque esta última forma de la enfermedad es poco común⁴.

Generalmente, la enfermedad es un proceso inflamatorio aislado del mesenterio. Su presentación clínica es diversa, pero suele manifestarse con dolor y masa intrabdominales, obstrucción intestinal y, en ocasiones, fiebre. El diagnóstico siempre se establece mediante laparotomía y biopsia.

El pronóstico de la enfermedad es bueno y no se recomienda el tratamiento quirúrgico radical. La operación debe limitarse a la exploración con biopsia

de la lesión para establecer el diagnóstico de certeza, ya que la apariencia macroscópica puede semejar una masa sólida y la resección del tumor rara vez se justifica. La histopatología de la lesión está compuesta por degeneración de adipocitos, arcas de necrosis grasa y macrófagos (lipófagos), con infiltrado de histiocitos y linfocitos, con varios grados de fibrosis en las áreas de inflamación.

Si existe obstrucción intestinal se recomienda realizar un procedimiento de derivación intestinal. Aunque existen autores que proponen la resección tumoral^{5,6}.

REFERENCIAS

1. Jura V. Sulla mesenterite retrattile e sclerosante. *Policlinico. Sez Prat* 1924;31:575.
2. Durst AL, Freund H, Rosenmann E, Birnbaum D. Mesenteric panniculitis: Review of the literature and presentation of cases. *Surgery* 1977;81:203-211.
3. Aach RD, Kahn LI and French RS. Obstruction of the small intestine due to retractile mesenteritis. *Gastroenterology* 1968;54:594.
4. Soergel KH and Hensley GT. Fatal mesenteric panniculitis. *Gastroenterology* 1966;51:529.
5. Crane JT, Aguilar MJ and Grimes OF. Isolated lipodystrophy. A form of mesenteric tumor. *Am J Surg* 1955;90:169.
6. Handeslman JC and Shelley WM. Mesenteric panniculitis. *Arch Surg* 1965;91:842.