



Acta Médica Costarricense

ISSN: 0001-6002

actamedica@medicos.sa.cr

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Costa Rica

Salazar Vargas, Carlos

A propósito de mesotelioma pleural

Acta Médica Costarricense, vol. 48, núm. 1, enero-marzo, 2006, p. 4

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica

San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43448101>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Editorial

A propósito de mesotelioma pleural

En el embrión el mesotelio es un tejido constituido por una capa de células que se derivan del mesodermo y recubre el celoma o sea la cavidad corporal del embrión. En el adulto es el epitelio simple que cubre todas las membranas serosas verdaderas (peritoneo, pericardio y pleura)¹.

La pleura para efectos prácticos tiene 2 capas: una mesotelial que da hacia la cavidad pleural y otra subyacente de tejido conectivo. Las células mesoteliales varían en tamaño y forma según su localización dentro del espacio pleural, algunas son activas y otras están en reposo, las primeras participan en la síntesis de prostaglandinas, fibrinolisis, etc., mientras que las últimas sirven como membrana de transporte¹. En general la membrana pleural tiene que ver con la producción y absorción de líquido que ayuda en la lubricación para el deslizamiento pulmonar merced a la presión negativa intracavitaria.

La transformación de estos tejidos en neoplasias o sea en mesoteliomas ocurre con una frecuencia relativamente baja y no se sabe porqué los de localización pleural son más frecuentes que los peritoneales, los pericárdicos o los de la túnica vaginal. En cuanto a la etiología, no hay duda de la asociación de los mesoteliomas con la exposición remota a asbestos, material utilizado en la construcción de barcos, fibras de frenos, algunos materiales de construcción, etc., este hecho es tan prevalente aún en nuestro país, que parte del techo de la torre norte del Hospital R.A. Calderón Guardia estaba construido con materiales que contenían asbesto. Merced al reciente incendio todo el techo fue recientemente cambiado.

También se asocia el mesotelioma pleural con el virus simio 40 (SV40), ya que partículas de dicho virus se han encontrado hasta en 60% de los mesoteliomas que los autores estudiaron². Los mesoteliomas son descubiertos tardíamente y a pesar del tratamiento conducen a la muerte en promedio de 6 a 9 meses después³.

En Costa Rica se ha escrito poco sobre esta entidad, a pesar de que con alguna frecuencia los especialistas en este campo vemos pacientes con esta letal enfermedad. En este número de Acta Médica, Mainieri y cols. nos presentan el estudio más extenso que sobre esta entidad se haya realizado en nuestro país. Los autores hurgaron los archivos de patología de los hospitales capitalinos de referencia, desde el primer caso de mesotelioma en ellos reportado en 1972 hasta el año 2002 y logran definir la incidencia de esta enfermedad en nuestra población y nos dan datos epidemiológicos valiosos para quienes nos dedicamos al diagnóstico y tratamiento de estos enfermos.

De los 29 casos encontrados, 6 tenían tumores benignos y el resto malignos, muriendo estos antes de los 6 meses del diagnóstico a pesar del tratamiento aplicado. Estos resultados son similares a algunos de la literatura a pesar de tratamientos de quimioterapia o procedimientos quirúrgicos extensos y complejos⁴, aunque otros autores describen series con mejores resultados pero con importante morbilidad⁴.

Recientemente se ha agregado al armamentario terapéutico el pemetrexed, un antifolato que ha demostrado prolongar la supervivencia de pacientes con mesotelioma, así como el tiempo de progresión, particularmente si se combina con cisplatino³. En nuestro medio apenas empezamos a probar este medicamento y los resultados iniciales parecieran concordar con lo descrito en otras series.

*Dr. Carlos Salazar Vargas
FACS/ FCCP/ FAHA*

Referencias

- 1- Lee FK., Olak J. Anatomy and physiology of the pleural space. *Chest Surg Clin NA* 1994; 4:391-403
- 2- Sugarbaker DJ., Norberto JJ. Surgical treatment of malignant mesothelioma. En: Franco K., Putnam J (Eds) *Advanced therapy in thoracic surgery*. London, BC Decker 1998, págs.190-201.
- 3- Vogelzang nj., Rusthoven JJ., Symanowski J. Phase III study of pemetrexed in combination with cisplatin versus cisplatin alone with malignant pleural mesothelioma. *J Clin Oncol* 2003; 21:2636-2644
- 4- Naunheim KS. What's new in general thoracic surgery? *J Am Coll Surg* 2003;197: 88-96