

## Mesotelioma maligno do peritônio sem exposição a asbesto como causa rara de ascite

### *Malignant mesothelioma of the peritoneum without asbestos exposure as a rare cause of ascites*

Luiza Alencar Saldanha Queiroz, Raul Carlos Wahle, José Carlos Aguiar Bonadia, Paula Bechara Poletti  
Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", HSPE-FMO, São Paulo, SP, Brasil  
Publicação do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Iamspe)

#### RESUMO

**Introdução:** O mesotelioma peritoneal maligno é uma neoplasia rara oriunda das células do tecido seroso que revestem o peritônio e apresenta uma alta letalidade quando descoberto em estágios avançados. A origem do tumor no peritônio ocorre em cerca de 20% do total de casos de mesoteliomas. A forma mais comum surge no tórax com comprometimento da pleura e está frequentemente associado à história de exposição ao asbesto. Os sintomas mais comuns são: dor abdominal, aumento do volume abdominal, perda de peso não intencional e ascite. Muitos pacientes têm diagnóstico tardio devido aos sintomas iniciais inespecíficos e à difícil caracterização do envolvimento peritoneal por imagem convencional nos estágios iniciais da doença e a detecção precoce ainda representa um grande desafio. **Relato de Caso:** Paciente de 75 anos, masculino, trabalhador rural aposentado sem exposição prévia a asbesto. Há cerca de 6 meses passou a apresentar aumento do volume abdominal, edema em membros inferiores, hiporexia e fadiga. Foi internado para investigação diagnóstica e submetido inicialmente a paracentese diagnóstica com retirada de líquido ascítico espesso e com padrão gelatinoso que impossibilitou a análise bioquímica do material coletado. Em exame de ressonância magnética de abdome observou-se presença de espessamento peritoneal difuso com moderada ascite. Foi submetido a laparoscopia exploradora com biópsias peritoneais que estabeleceram a presença de mesotelioma peritoneal maligno. Diante do estágio avançado do tumor e prognóstico reservado, a paciente e a família optaram por alta hospitalar e seguimento conjunto com equipe médica de cuidados paliativos. **Conclusão:** O presente caso ilustra a importância de termos uma alta suspeita de mesotelioma peritoneal maligno, especialmente em pacientes com quadro de ascite de início recente e imagem abdominal que mostre espessamento do peritônio, mesmo na ausência de exposição prévia ao asbesto.

**Descritores:** Peritoneal mesotelioma; asbestos; ascite; diagnóstico.

## ABSTRACT

**Introduction:** Malignant peritoneal mesothelioma is a rare neoplasm originating from serous tissue cells that line the peritoneum and has a high lethality when discovered in advanced stages. The origin of the tumor in the peritoneum occurs in about 20% of all mesothelioma cases. The most common form appears in the chest with involvement of the pleura and is often associated with a history of exposure to asbestos. The most common symptoms are: abdominal pain, increased abdominal volume, unintentional weight loss and ascites. Many patients have a late diagnosis due to nonspecific initial symptoms and the difficult characterization of peritoneal involvement by conventional imaging in the early stages of the disease, and early detection still represents a major challenge. **Case Report:** 75-year-old male patient, retired rural worker with no prior exposure to asbestos. About 6 months ago, he began to present an increase in abdominal volume, edema in the lower limbs, hyporexia and fatigue. He was hospitalized for diagnostic investigation and initially underwent diagnostic paracentesis with removal of thick ascitic fluid with a gelatinous pattern that made biochemical analysis of the material collected impossible. Abdominal magnetic resonance imaging revealed the presence of diffuse peritoneal thickening with moderate ascites. He underwent exploratory laparoscopy with peritoneal biopsies that established the presence of malignant peritoneal mesothelioma. Given the advanced stage of the tumor and poor prognosis, the patient and her family opted for hospital discharge and follow-up with the palliative care medical team. **Conclusion:** The present case illustrates the importance of having a high suspicion of malignant peritoneal mesothelioma, especially in patients with recent onset of ascites and abdominal image showing peritoneum thickening, even in the absence of previous exposure to asbestos.

**Keywords:** Mesothelioma peritoneal; asbestos; ascites; diagnosis.

### *Correspondência:*

Luiza Alencar Saldanha Queiroz  
E-mail: luisaasq@hotmail.com  
Data de submissão: 04/03/2021  
Data de aceite: 19/10/2022

### *Trabalho realizado:*

Serviço de Gastroenterologia do Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira", HSPE-FMO, São Paulo, SP, Brasil.  
Endereço: Rua Pedro de Toledo, 1800, 15º andar - Vila Clementino - CEP: 04039-901, São Paulo, SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O mesotelioma peritoneal maligno (MPM) é uma neoplasia rara e letal que se origina das células mesoteliais do peritônio. Apresenta uma incidência, nos Estados Unidos da América (EUA), de 500 a 700 casos novos/ano<sup>1-3</sup>. A forma de apresentação da doença é diversa e inespecífica, acometendo principalmente indivíduos em torno da 5ª e 6ª a década de vida, com maior predomínio em homens<sup>4-5</sup>. Apesar dos avanços nas modalidades terapêuticas, o MPM apresenta uma alta letalidade e recente estudo populacional realizado na Finlândia no período de 2000 a 2012, identificou 90 casos de MPM e observou média de sobrevida após diagnóstico de 12,5 meses e a mediana, de 4,0 meses<sup>3</sup>.

Alguns fatores de risco têm sido relacionados ao aparecimento do mesotelioma, especialmente a exposição a minérios como asbestos. Cerca de 80% dos casos de mesotelioma pleural podem estar associados a tal fator. Já no MPM, cerca de 30 a 50% podem estar associados à exposição progressiva de asbesto<sup>2,5-6</sup>.

Os sintomas mais frequentemente descritos são distensão abdominal e dor abdominal difusa que ocorre em cerca de 50% dos pacientes por conta, na maioria das vezes, da presença de ascite<sup>1-3</sup>. A principal forma de investigação quanto à possibilidade de MPM é através de exames de imagem, principalmente tomografia computadorizada de abdomen contrastada. Entretanto não existem achados patognomônicos do MPM nos métodos de imagem. Usualmente métodos mais invasivos como laparoscopia exploradora com biopsias do omento e peritônio e posterior análise imunohistoquímica podem ser decisivos para confirmar tal diagnóstico. O tempo médio para estabelecimento do diagnóstico após início dos sintomas varia de 4 a 6 meses e a detecção precoce do mesotelioma peritoneal maligno ainda representa um grande desafio<sup>7</sup>.

## RELATO DE CASO

Paciente V.T., 75 anos, masculino, trabalhador rural aposentado sem exposição prévia a asbesto. Passou a apresentar há cerca de 6 meses aumento do volume abdominal, edema em membros inferiores, hiporexia e fadiga. Paciente foi internado para investigação diagnóstica e submetido inicialmente a paracentese diagnóstica com retirada de líquido ascítico espesso e com padrão gelatinoso que impossibilitou a análise bioquímica do material coletado. Em exame de ressonância magnética com contraste de abdome visualizou-se presença de espessamento peritoneal difuso com moderada ascite. Exames laboratoriais evidenciaram apenas presença de hipotireoidismo que foi prontamente tratado.

O paciente foi submetido a laparoscopia exploradora com biópsias do peritônio tendo sido identificado durante procedimento cirúrgico, presença de espessamento nodular generalizado do peritônio visceral contendo inúmeros implantes tumorais na parede abdominal (Figura 1). Após estudo imunohistoquímico das biópsias realizadas caracterizou-se MPM. Diante do estágio avançado do tumor e prognóstico reservado, o paciente e a família optaram por alta hospitalar e seguimento conjunto com equipe médica de cuidados paliativos.



**Figura 1:** Visualização direta do peritônio visceral durante laparotomia exploradora com inúmeros implantes tumorais (setas).

## DISCUSSÃO

O mesotelioma peritoneal maligno é uma neoplasia rara e com elevada letalidade oriunda das células do tecido seroso que revestem o peritônio<sup>1-3</sup>.

Devido à sua raridade, ainda não existem ensaios clínicos randomizados que avaliem as melhores estratégias de tratamento do MPM. Têm sido propostas diferentes modalidades de abordagem, tais como quimioterapia sistêmica, imunoterapia e cirurgia de citorredução. Apesar dos avanços na quimioterapia e imunoterapia, a ressecção cirúrgica é a opção que costuma trazer melhor sobrevida. Mas pacientes não são candidatos à ressecção cirúrgica devido ao estágio avançado da doença no momento do diagnóstico como no caso relatado<sup>7-9</sup>.

Os desafios para estabelecer um diagnóstico precoce de MPM começam pela presença de sintomas inespecíficos como dor abdominal difusa e aumento do volume abdominal no início do quadro. Além disso, deve-se lembrar a identificação de fatores de risco bem reconhecidos como exposição pregressa ao asbesto que está presente em cerca de 1/3 dos casos de MPM<sup>5-6,8</sup>. Diante de pacientes com achados radiológicos inespecíficos de espessamento peritoneal, tal diagnóstico deve fazer parte do diagnóstico diferencial<sup>10</sup>.

## CONCLUSÃO

O presente caso ilustra a importância de se ter suspeição de mesotelioma peritoneal maligno diante de pacientes que apresentem quadro de ascite de início recente e com achados inespecíficos de espessamento e/ou nodularidade peritoneal nos métodos de imagem mesmo na ausência de exposição pregressa ao asbesto.

## REFERÊNCIAS

1. Broeckx G, Pauwels P. Malignant peritoneal mesothelioma: a review. *Transl Lung Cancer Res.* 2018;7(5):537-42.
2. Greenbaum A, Alexander HR. Peritoneal mesothelioma. *Transl Lung Cancer Res.* 2020;9(Suppl 1):S120-S132.
3. Salo SA, Ilonen I, Laaksonen S, Myllärniemi M, Salo JA, Rantanen T. Epidemiology of malignant peritoneal mesothelioma: a population-based study. *Cancer Epidemiol.* 2017;51:81-6.
4. Li CY, Alexander Jr HR. Peritoneal metastases from malignant mesothelioma. *Surg Oncol Clin N Am.* 2018;27(3):539-49.
5. Uhlenhopp DJ, Saliars A, Gaduputi V, Sunkara T. An unpleasant surprise: abdominal presentation of malignant mesothelioma. *J Investig Med High Impact Case Rep.* 2020;8:2324709620950121.
6. Abbas H, Rodriguez JC, Tariq H, Niazi M, Alemam A, Nayudu SK. Malignant peritoneal mesothelioma without asbestos exposure. *Gastroenterol Res.* 2019;12(1):48-51.
7. Enomoto LM, Shen P, Levine EA, Votanopoulos KI. Cytoreductive surgery with hyperthermic intraperitoneal chemotherapy for peritoneal mesothelioma: patient selection and special considerations. *Cancer Manag Res.* 2019;11:4231-41.
8. Ibrahim AM, Al-Akchar M, Obaidi Z, Al-Johany H. Malignant peritoneal mesothelioma: A rare cause of ascites. *J Investig Med High Impact Case Rep.* 2018; 6:2324709618807506.
9. Verma V, Sleightholm RL, Rusthoven CG, Koshy M, Sher DJ, Grover S, Simone CB. Malignant peritoneal mesothelioma: national practice patterns, outcomes, and predictors of survival. *Ann Surg Oncol.* 2018;25(7):2018-26.
10. Sousa SM, Pereira F, Duarte M, Marques M, Vázquez D, Marques C. Malignant peritoneal mesothelioma as a rare cause of dyspeptic complaints and ascites: a diagnostic challenge. *GE Port J Gastroenterol.* 2020;27(3):197-202.