



# Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



## REVISIÓN

# Características de los pacientes con derrame pleural mielomatoso. Revisión sistemática

V. Riveiro<sup>a</sup>, L. Ferreiro<sup>a,b,\*</sup>, M.E. Toubes<sup>a</sup>, A. Lama<sup>a</sup>, J.M. Álvarez-Dobaño<sup>a,b</sup>  
y L. Valdés<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Neumología, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, La Coruña, España

<sup>b</sup> Grupo Interdisciplinar de Investigación en Neumología, Instituto de Investigaciones Sanitarias de Santiago de Compostela (IDIS), Santiago de Compostela, La Coruña, España

Recibido el 24 de septiembre de 2017; aceptado el 4 de noviembre de 2017

### PALABRAS CLAVE

Derrame pleural;  
Líquido pleural;  
Derrame pleural  
mielomatoso;  
Mieloma múltiple;  
Citología pleural;  
Pico monoclonal;  
Biopsia pleural;  
Revisión sistemática

### Resumen

**Introducción:** El derrame pleural mielomatoso (DPM) es raro en el mieloma múltiple, por lo que sus características no están bien definidas.

**Métodos:** Revisión sistemática (cuatro bases de datos electrónicas) de los artículos que describen las características clínicas de estos pacientes, las características bioquímicas del derrame pleural y la eficacia de los tratamientos instaurados. Se analizaron casos aislados y pequeñas series retrospectivas.

**Resultados:** Se incluyeron 98 artículos con un total de 153 pacientes con DPM. La mediana de edad fue de 62 años y la razón hombre/mujer, de 1,7/1. La sintomatología más frecuente consistió en disnea (98,8%), dolor óseo (100%) y dolor torácico (95,3%); las alteraciones analíticas más relevantes fueron la anemia (90,1%) y la insuficiencia renal (53,8%). El DPM fue predominantemente unilateral (63,9%) y mayor de 2/3 del hemitórax (54,5%). El líquido pleural (LP) tuvo aspecto hemático/serohemático (87%) y cumplió criterios de exudado (94,7%) linfocitario (78,6%). Los procedimientos diagnósticos más rentables fueron la citología pleural (95,9%) y la observación en el LP de un pico monoclonal (94,7%). En una proporción significativa de pacientes (54,7%) el DPM no respondió al tratamiento y la mejor respuesta se obtuvo cuando la quimioterapia (con/sin corticosteroides) se asoció a toracocentesis terapéuticas, drenaje torácico o pleurodesis.

**Conclusiones:** El DPM predomina en varones de edad media/alta, es sintomático y suele ser unilateral. El LP es un exudado de aspecto hemorrágico y el procedimiento diagnóstico más rentable es la citología pleural. La respuesta al tratamiento no es favorable en más de la mitad de los pacientes.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lferfer7@gmail.com (L. Ferreiro).

<https://doi.org/10.1016/j.rce.2017.11.001>

0014-2565/© 2017 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Pleural effusion;  
Pleural fluid;  
Myelomatous pleural effusion;  
Multiple myeloma;  
Pleural cytology;  
Monoclonal peak;  
Pleural biopsy;  
Systematic review

## Characteristics of patients with myelomatous pleural effusion. A systematic review

### Abstract

**Background:** Myelomatous pleural effusion (MPE) is rare in multiple myeloma, and therefore its characteristics are not well defined.

**Methods:** A systematic review (4 online databases) was conducted of articles describing the clinical characteristics of patients with MPE, pleural effusion's biochemical characteristics and treatment efficacy. We analysed isolated cases and small retrospective series.

**Results:** We included 98 articles with a total of 153 patients with MPE. The median age was 62 years, and the ratio of males to females was 1.7:1. The most common symptoms were dyspnoea (98.8%), bone pain (100%) and chest pain (95.3%), and the most relevant abnormal laboratory test results were anaemia (90.1%) and renal failure (53.8%). MPE was predominantly unilateral (63.9%) and covered more than two-thirds of the hemithorax (54.5%). The pleural fluid (PF) had a haematologic/serohaematologic appearance (87%) and met the criteria for lymphocytic (78.6%) exudate (94.7%). The most cost-effective diagnostic procedures were pleural cytology (95.9%) and the observation of a monoclonal peak in the PF (94.7%). In a significant proportion of patients (54.7%), the MPE did not respond to treatment, and the best response was achieved when chemotherapy (with/without corticosteroids) was combined with therapeutic thoracentesis, chest drainage or pleurodesis.

**Conclusions:** MPE predominates in middle to older age men, is symptomatic and is usually unilateral. PF is an exudate with a haemorrhagic appearance, and the most cost-effective diagnostic procedure is pleural cytology. Treatment response is unfavourable in more than half of patients. © 2017 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

## Introducción

El mieloma múltiple (MM) es un trastorno neoplásico hematológico que se caracteriza por la proliferación clonal de células plasmáticas malignas en la médula ósea, con posterior extensión a otras localizaciones, incluyendo el tórax<sup>1</sup>. Estas células plasmáticas neoplásicas se caracterizan por la producción anómala de proteínas monoclonales, las cuales pueden detectarse en sangre, orina u otros órganos (donde pueden provocar daño).

El derrame pleural (DP) está presente en aproximadamente el 6% de los pacientes con MM<sup>2</sup>. Puede ser de distintas etiologías y se divide en dos grupos: derrame pleural mielomatoso (DPM) y no mielomatoso. El primero está presente únicamente en el 1% de los casos<sup>3</sup> y sus criterios diagnósticos son: 1) detección de células plasmáticas atípicas en el líquido pleural (LP); 2) biopsia pleural compatible con malignidad, o 3) demostración de proteínas monoclonales en el LP mediante electroforesis. Las causas más frecuentes de los derrames no mielomatosos son insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, infecciones, tromboembolia pulmonar o amiloidosis. Aunque se dispone de diversos tratamientos para el DPM (quimioterapia, toracocentesis terapéuticas, colocación de drenaje torácico o pleurodesis), no existe consenso sobre cómo se deben manejar estos pacientes.

En la literatura no hay series lo suficientemente amplias que describan las características de los pacientes con DPM, ni su tratamiento. El objetivo de esta revisión sistemática es documentar las características de los pacientes con DPM, las características bioquímicas del LP y el tratamiento más eficaz de estos enfermos.

## Material y métodos

En esta revisión sistemática utilizamos la metodología basada en el sistema *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>4</sup>. Debido a que no existen series lo suficientemente amplias que respondan a los objetivos del estudio, se utilizó, a través de esta metodología, la suma de los casos descritos en la literatura.

## Criterios de selección

Se consideraron elegibles para su inclusión todos los casos de DPM de cualquier edad publicados bajo cualquier formato, excepto los que correspondían a *abstracts* de congresos y editoriales, revisiones o cartas al director que no documentaban ningún caso nuevo.

## Fuentes de información

La búsqueda bibliográfica incluyó las siguientes bases de datos electrónicas (online): Medline (*through Pubmed interface*), Embase, Scopus y Web of Science. Las búsquedas en las distintas bases se llevaron a cabo entre el 1 de julio de 2016 y el 31 de diciembre de 2016. Los términos utilizados para realizar la búsqueda en las bases de datos fueron: «multiple mieloma» y «pleural effusion». Solo se seleccionaron artículos en lengua inglesa o española.

Además de las bases de datos electrónicas consultadas, se hizo una búsqueda manual de las referencias incluidas en los artículos seleccionados. Los artículos se revisaron en tres

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8767098>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8767098>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)