



212/2220 - GANGLIONEUROMA RETROPERITONEAL

R. Pérez Bol^a, S. Crespo González^b, B. Augusto Rendo^c y V. Crespo González^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Camargo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Nueva Montaña. Santander. ^cEnfermera. Centro de Salud Cudeyo. Solares. ^dAuxiliar Administrativo. Hospital de Laredo. Laredo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 45 años. Antecedentes personales: fumador de dos cajetillas al día. Se realiza analítica general de control, viéndose en perfil hepático aumento de transaminasas sin otra sintomatología acompañante. Se solicita ecografía, observándose masa pancreática de unos cinco centímetros sugestiva de cáncer de páncreas, por lo que se completa estudio con TAC abdominal. En TAC se confirma una masa sólida inespecífica, que parece depender de proceso uncinado pancreático, con sospecha de probable cáncer de páncreas. Marcadores tumorales CEA y CA 19.9 elevados. En biopsia intraoperatoria informan de ganglioneuroma. Realizan cirugía con duodenopancreatectomía cefálica, tumorectomía y disección de tronco celiaco y arteria mesentérica superior que están englobadas en el tumor.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica, ecografía abdominal, TAC abdominal y biopsia intraoperatoria.

Juicio clínico: Ganglioneuroma.

Diagnóstico diferencial: Cáncer de páncreas, neuroblastoma, schwannoma.

Comentario final: Los ganglioneuromas son muy poco frecuentes. Se ven más en la segunda década de la vida y en mujeres. Su crecimiento es lento y silencioso durante años y generalmente son asintomáticos, siendo en ocasiones son un hallazgo casual al realizar pruebas de imagen por otro motivo, por lo que cuando son diagnosticados suelen ser de gran tamaño. Cuando dan síntomas, éstos suelen derivarse de la compresión o desplazamiento que produce en estructuras adyacentes. Asientan con más frecuencia en mediastino posterior y en segundo lugar en retroperitoneo. Aunque se trata de un tumor benigno, es importante hacer un correcto estudio para diferenciarlos de neoplasias malignas que pueden tener un comportamiento similar. El diagnóstico de sospecha se basa en la ecografía, TAC o RMN, aunque la confirmación vendría dada por la anatomía patológica. Su tratamiento es fundamentalmente quirúrgico. Se han descrito transformaciones malignas, por lo que es imprescindible un estrecho seguimiento tras su resección.

Bibliografía

1. Ruiz-Tovar J, Gamallo-Amat C. Extirpación de un ganglioneuroma retroperitoneal por vía

- laparoscópica a través de un abordaje transperitoneal anterior. Cir Cir. 2012;80:274- 7.
2. Salazar R, Villabona C, Fabregat J. Tumores neuroendocrinos gastrointestinales y pancreáticos. Med Clin. 2006;127:227-31.

Palabras clave: *Ganglioneuroma. Tumor retroperitoneal.*