



# Radiología



## 0 - TUMORES SÓLIDOS PANCREÁTICOS EXCLUYENDO AL ADENOCARCINOMA: TAMBIÉN EXISTEN

A. Camarero Miguel, L. Klein, L. Gijón de la Santa y J.A. Pérez Retortillo

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Revisión de las neoplasias sólidas pancreáticas excluyendo la entidad más frecuente (el adenocarcinoma).

**Revisión del tema:** La mayoría de las lesiones pancreáticas sólidas malignas corresponden a la estirpe histológica de adenocarcinoma (85-95%), no obstante existen otros tipos de neoplasias que debemos tener presentes. Es necesario conocer los datos clave clínicos, epidemiológicos y radiológicos que sirven para orientar el diagnóstico diferencial de este grupo menor. Tumor pancreático neuroendocrino: si es funcionante produce síntomas debidos a la secreción hormonal. Puede ser esporádico o asociarse a varios síndromes (MEN I, von Hippel-Lindau...). Típicamente tiene un rico aporte vascular y así realza ávidamente en fase arterial. Tumor sólido pseudopapilar: típico de mujeres jóvenes. En la TC se muestra como una gran lesión encapsulada que puede asociar componentes quísticos por la degeneración hemorrágica. Tiende a desplazar estructuras más que a invadirlas. Tras la administración de contraste muestra realce periférico heterogéneo con áreas quísticas centrales. Pancreatoblastoma: tumor pancreático más frecuente en niños. Presentan lento crecimiento por lo que se suele diagnosticar cuando tienen un gran tamaño. Son masas heterogéneas con espacios quísticos y septos internos. Linfoma pancreático: primario: poco frecuente y de pacientes inmunocomprometidos. Secundario: más frecuente. Por extensión directa de adenopatías peripancreáticas. Existe una forma focal y una difusa infiltrativa. Metástasis: hay que pensar en ellas ante un tumor primario renal, pulmonar, mamario, colorrectal o melanoma.

**Conclusiones:** Los radiólogos deben estar familiarizados con el diagnóstico diferencial de las neoplasias pancreáticas sólidas menos frecuentes. El conocimiento de los hallazgos radiológicos característicos y de los datos epidemiológicos y clínicos más relevantes es útil para realizar el diagnóstico correcto.