



O-122 - PANCREATITIS DEL SURCO Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON EL CÁNCER DE PÁNCREAS

N. Zambudio Carroll, J. Triguero Cabrera, K. Muffak Granero, T. Villegas Herrera, A. Becerra Massare, Y. Fundora Suárez, D. Garrote Lara y J.A. Ferrón Orihuela

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: La pancreatitis del surco es una entidad poco frecuente que consiste en una forma de pancreatitis crónica segmentaria que se presenta como una zona cicatricial laminar en el surco pancreatoduodenal. Gracias a nuevas técnicas de imagen es cada vez más sencillo diferenciarlo del cáncer de páncreas. Sin embargo, sigue suponiendo un reto diagnóstico. El objetivo del estudio es presentar una serie de casos y analizar el diagnóstico diferencial con el cáncer de páncreas.

Métodos: Estudio de una serie de casos, analizando los registros clínicos de los pacientes con diagnóstico de pancreatitis aguda o crónica intervenidos quirúrgicamente entre los años 2008-2013. Se describen las características epidemiológicas, anatomoclínicas, quirúrgicas, resultados del tratamiento y condición actual de los pacientes, analizados mediante estadística descriptiva. Los datos fueron analizados mediante el software IBM SPSS 19.0.

Resultados: Se intervinieron quirúrgicamente 5 pacientes con diagnóstico de pancreatitis del surco, 4 varones y una mujer, con edad media de 50 años. El antecedente de etilismo crónico se descubrió en el 80% de los pacientes, causando pancreatitis crónica en este porcentaje. El 40% eran fumadores activos. La clínica de inicio fue en todos los casos, dolor abdominal asociado a náuseas, vómitos postprandiales y síndrome constitucional, con un tiempo medio de evolución de 7 meses. El 80% de los pacientes evolucionaron con un cuadro de obstrucción intestinal con intolerancia oral. 2 pacientes debutaron con ictericia franca. El 80% de nuestra serie presentó elevación de la amilasemia, con cifras de Ca 19.9 (GICAK) normales. El aspecto de las lesiones en la ecografía y la TAC era inespecífico, con necesidad de realización de ECO-EDA en el 100% de los pacientes, confirmando la ausencia de células neoplásicas en la PAAF. La RMN y el PET-TAC se utilizaron en un caso con gran dificultad para el diagnóstico diferencial con el cáncer duodenal y el cáncer de cabeza de páncreas. El tratamiento fue en todo los casos duodenopancreatectomía cefálica, indicado en el 80% de los pacientes por intolerancia oral y en el 20% restante por ictericia obstructiva. El estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica reveló en todos los casos un patrón de pancreatitis crónica con ausencia de células neoplásicas. No hubo complicaciones en el postoperatorio inmediato. El 100% de los pacientes permanecen actualmente vivos y sin complicaciones derivadas de la cirugía.

Conclusiones: Tras analizar los datos de nuestra serie y compararlos con la literatura se

comprueba como el paciente tipo suele ser un varón de unos 50 años, con antecedentes de etilismo crónico y con una clínica de inicio que simula en casi todos los casos a los de un proceso neoplásico de cabeza de páncreas. Es necesario un estudio exhaustivo posterior para realizar un correcto diagnóstico diferencial entre entidades de gran relevancia clínica y con muy diferente tratamiento y pronóstico como son: el cáncer duodenal, el colangiocarcinoma, la pancreatitis aguda flemonosa y especialmente, el adenocarcinoma de páncreas.