



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-106 - PÁNCREAS ECTÓPICO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUMORACIÓN GÁSTRICA.

Carrascosa Mirón, Teresa¹; Pastor Riquelme, Pablo¹; García Quijada, Javier¹; Rodríguez Padilla, Javier²; Sanz Muñoz, Paloma¹; Delgado Millán, Miguel Angel¹; Jover Navalón, José María¹

¹Hospital Universitario de Getafe, Getafe; ²Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés.

Resumen

Introducción: Se define páncreas ectópico al tejido pancreático que no presenta comunicación anatómica ni vascular con el páncreas normal. Es una entidad poco frecuente, que tiene como localización más habitual el estómago (38%), seguido de duodeno y yeyuno. Su diagnóstico, con frecuencia, ocurre de forma incidental, aunque puede ser sintomático. Los síntomas varían en función de su localización, pero principalmente derivan de complicaciones como obstrucción, hemorragia, inflamación e incluso perforación.

Caso clínico: Mujer de 39 años, con antecedentes de quiste pancreático, consultó por cuadros de dolor abdominal con importante distensión abdominal, no relacionada con la ingesta. Además, refería episodios aislados de hipoglucemia. Se realizó estudio por parte del Servicio de Endocrinología descartando insulinoma. En endoscopia digestiva alta y ecoendoscopia se identifica en curvatura mayor de antro gástrico proximal formación redondeada de unos 2 cm, que se biopsia y da resultado de tejido pancreático exocrino. Se confirma en TAC de abdomen conocida lesión cuyo diagnóstico diferencial incluye GIST como primera posibilidad. Se propone tratamiento quirúrgico realizando resección atípica en cuña por laparoscopia de dicha lesión. La evolución postoperatoria es adecuada y es dada de alta al día siguiente de la cirugía. La anatomía patológica demostró el crecimiento de tejido pancreático completo con islotes, acinos y ductos (páncreas ectópico tipo I).

Discusión: En el diagnóstico diferencial de las lesiones subepiteliales mucosas gástricas se incluyen leiomioma, tumores neuroendocrinos, GIST, schwannoma, neurofibroma, adenocarcinoma gástrico y páncreas ectópico. La principal indicación de la cirugía es en pacientes sintomáticos, pues excepcionalmente maligniza, o en casos en los que no se pueda diferenciar de otras entidades agresivas como tumores primarios o metastásicos. En los casos asintomáticos no existe consenso en cuanto a su tratamiento.