



P-173 - LINFANGIOMA QUÍSTICO GIGANTE PANCREÁTICO

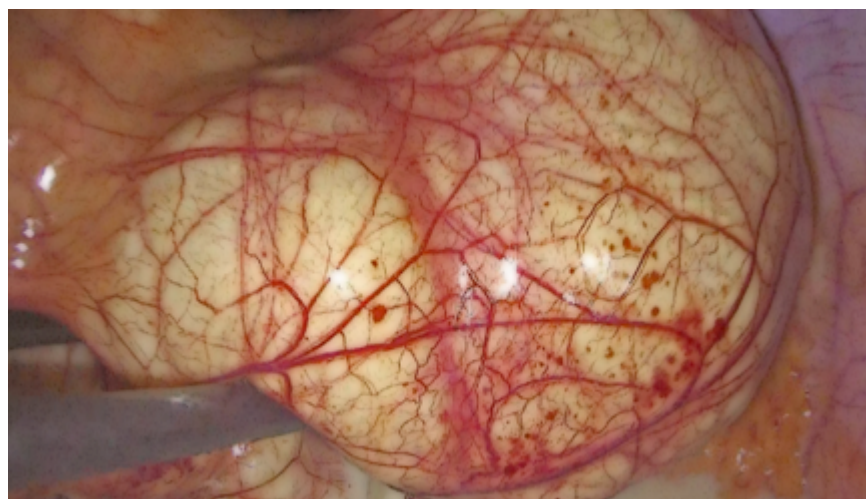
García Reyes, Alberto; Bellido Luque, Juan Antonio; Sánchez-Matamoros Martín, Inmaculada; López-Cantarero García-Cervantes, Manuel; Oliva Mompean, Fernando; Nogales Muñoz, Ángel

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Presentamos este caso clínico con el objetivo de destacar la baja frecuencia de este tipo de patología y su manejo diagnóstico y terapéutico.

Caso clínico: Presentamos una paciente de 41 años diagnosticada de linfangioma quístico gigante en cuerpo-cola pancreático con aumento progresivo en el último año, de 20 cm de diámetro, como hallazgo incidental ecográfico. Se realiza PAAF, con resultado de lesión quística benigna. Ante el aumento de tamaño, se decide intervención quirúrgica, objetivándose una tumoración quística retroperitoneal dependiente de cara posterior pancreática, realizándose resección completa laparoscópica hasta cápsula pancreática con preservación de páncreas y bazo. En la descripción anatomopatológica se confirma el diagnóstico de linfangioma quístico benigno. No se produjeron incidencias durante el postoperatorio inmediato, siendo dado de alta al 5º día. Tras un año de seguimiento la paciente permanece asintomática.



Discusión: Los linfangiomas quísticos son tumores benignos congénitos del sistema linfático. Aquellos de origen pancreático representan < 1% de todos los linfangiomas y solo el 0,2% de las lesiones pancreáticas. Aunque la mayoría son inicialmente asintomáticos, pueden desarrollar síntomas por compresión. La expresión de citoqueratinas CD-31, CD-34, VIII-R y D2-40 puede ayudar al diagnóstico diferencial, especialmente con los cistoadenomas serosos. Hurtado-Pardo obtuvo una sensibilidad diagnóstica del 78,5% con la PAAF, similar a estudios previos,

considerándose el test diagnóstico más apropiado. El tratamiento estándar supone la resección completa con márgenes libres. Aunque estos tumores son generalmente benignos, tienden a invadir órganos adyacentes y pueden recurrir tras la cirugía. El abordaje laparoscópico es una alternativa segura para el tratamiento, mejora el dolor postoperatorio, facilita la recuperación temprana y la reincorporación precoz al compararla con la cirugía abierta. En conclusión, el abordaje laparoscópico es un método eficaz en el tratamiento de esta patología, la cual pese a la dificultad de diagnóstico y la infrecuencia de su presentación, debe considerarse en el diagnóstico diferencial de los tumores quísticos del páncreas.