



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-213 - TUMOR PANCREÁTICO & BETA;-CATENINA Y VIMENTINA POSITIVOS: LA NEOPLASIA PANCREÁTICA DE BUEN PRONÓSTICO

Bosch Ramírez, Marina; Calero Amaro, Alicia; Caravaca García, Ibán; Lario Pérez, Sandra; Lillo García, Cristina; Soler Silva, Álvaro; Sanchis López, Antonio Francisco; Lacueva Gómez, Francisco Javier

Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Objetivos: La neoplasia sólida pseudopapilar (NSP) es un tipo de tumor pancreático extremadamente raro (5-6% de los tumores exocrinos), que se presenta en mujeres con ratio 1:9 respecto a varones y se diagnostica de media a los 28 años. Esta neoplasia presenta excelente pronóstico tras su resección curativa, además de no requerir tratamiento adyuvante en la mayoría de casos. Aunque raro, nuestro objetivo es dar a conocer esta entidad y describir los hallazgos por imagen e histológicos más relevantes.

Caso clínico: Paciente varón de 42 años sin antecedentes patológicos, que presenta 3 años de dolor en hipocondrio izquierdo, sin pérdida de peso, cambio en hábito deposicional ni otra clínica. Se realizan ecografía y TC abdominopélvico, que informan de LOE en cola de páncreas de 5 × 5 × 6 cm, heterogénea, con centro hipodenso de necrosis/licuefacción. Tras analítica y marcadores tumorales negativos, en RM se describe LOEs milimétricas en LHD, sugestivas de quistes hepáticos. La PAAF de la lesión pancreática informa de NSP con β -catenina, vimentina y ciclina D-1 positivas en 100% de las células, Ki67% 5% y áreas sarcomatoides. Aun así, la única evidencia clínica de malignidad es la metástasis tumoral (más frecuente en hígado, peritoneo, pared abdominal, cava y bazo); con la cual sí se indicará adyuvancia.

Discusión: Las NSP, habitualmente presentados como masas abdominales dolorosas en mujeres jóvenes, deben ser sospechadas y reseçadas para evitar complicaciones, siendo el sangrado la más frecuente; ya que su exéresis, con confirmación de expresión de β -catenina y vimentina, implicará en el 85% de casos su curación. La presencia de metástasis y/o características patológicas de agresividad puede indicar en un mínimo de pacientes, la necesidad de tratamiento adyuvante.