



P-203 - TUMOR SÓLIDO SEUDOPAPILAR DEL PÁNCREAS

Solans Solerdelcoll, Mireia; Gonzalo, Berta; Artigas, Vicenç; Rodríguez, Manuel; Targarona, Eduard; Trias, Manel

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: El tumor sólido pseudopapilar (TSSP) de páncreas es una entidad neoplásica poco frecuente (1% de los tumores pancreáticos y el 12% de los tumores quísticos pancreáticos). Se trata de una neoplasia de carácter benigno en la mayoría de las ocasiones, con un origen incierto y una baja agresividad biológica. Se presentan 3 casos de dicha patología con diferentes comportamientos histopatológicos.

Casos clínicos: Caso 1: mujer, 20 años, con 2 episodios previos de pancreatitis aguda no biliar. Las pruebas de imagen evidenciaron lesión nodular en cuerpo-cola pancreática, con crecimiento posterior durante el seguimiento. Se realizó una PAAF que informó de tumor de célula pequeña regular. Con la sospecha de neoplasia epitelial sólida pseudopapilar se realizó pancreatocetomía distal laparoscópica. El examen anatomopatológico de la pieza confirmó el diagnóstico de TSSP con márgenes libres. Seguimiento libre de enfermedad en la actualidad. Caso 2: mujer, 41 años, antecedentes de molestias abdominales inespecíficas. Se realizó TAC abdominal donde se detectó lesión de aspecto sólido de unos 5cm con bordes bien delimitados en región cefálica de páncreas. Ecoendoscopia con PAAF compatible con TSSP, decidiéndose abordaje quirúrgico mediante DPC. El estudio anatomopatológico confirmó un TSSP pancreático con carácter benigno, pero con presencia de infiltración perineural y de la pared duodenal adyacente. Caso 3: mujer, 62 años, antecedentes de traumatismo abdominal y molestias abdominales inespecíficas. El TAC abdominal reveló una lesión sólido-quística en cabeza pancreática. La biopsia demostró tratarse de un TSSP. Se realizó duodenopancreatectomía cefálica (DPC). El estudio histológico informó de un TSSP con proliferación neoplásica intratumoral. Correcta evolución posterior.

Discusión: El TSSP es una patología pancreática poco frecuente, de carácter benigno por su baja agresividad biológica aunque con tendencia a degenerar en el tiempo, tal y como sucedió en el tercer caso expuesto. Su presentación clínica depende del tiempo de evolución, desde un hallazgo incidental en aquellos de pequeño tamaño, hasta síntomas de compresión de estructuras próximas en los de mayor tamaño. El tratamiento inicial debe ser siempre quirúrgico, con buen pronóstico tras la resección tumoral en la mayoría de los casos.