

Fig. 1.

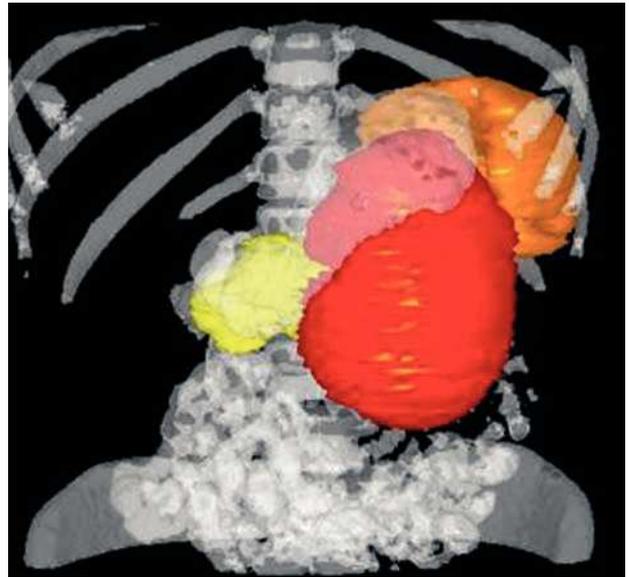


Fig. 2.

Mujer de 31 años que presenta dolor y tumoración abdominal 2 meses después de un embarazo no complicado. En la exploración física destaca una masa en hipocondrio izquierdo. Los valores de amilasa, lipasa, CEA y CA 19.9 eran normales. La tomografía abdominal (fig. 1) describió una tumoración multilocular de 15 cm de diámetro, cuya reconstrucción en 3D (3D-Doctor Able Software Corp.) confirmó su origen pancreático (fig. 2). Se efectuó una pancreatomecтомía corpocaudal con esplenectomía, y el examen histológico evidenció una lesión quística bien circunscrita, de 12 x 5,5 cm (721 ml), con características quísticas y papilares y remanentes de estroma ovárica. El análisis del contenido líquido mostró valores elevados de marcadores tumorales (CEA > 50.000 ng/ml; CA 19.9 > 50.000 U/ml; CA125 = 1.750 U/ml) y amilasas de 180 U/l. El estudio inmunohistoquímico fue negativo para receptores hormonales. El diagnóstico definitivo fue de cistoadenocarcinoma mucinoso del páncreas con focos de estroma ovárica.

Diagnóstico: Cistoadenocarcinoma mucinoso pancreático.

**René Berindoague^a, Juan Carlos Pernas^b
y Eduard Targarona^a**

^aServicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.
^bServicio de Radiodiagnóstico. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.