

# TUMOR DE FRANTZ: REPORTE DE UN CASO

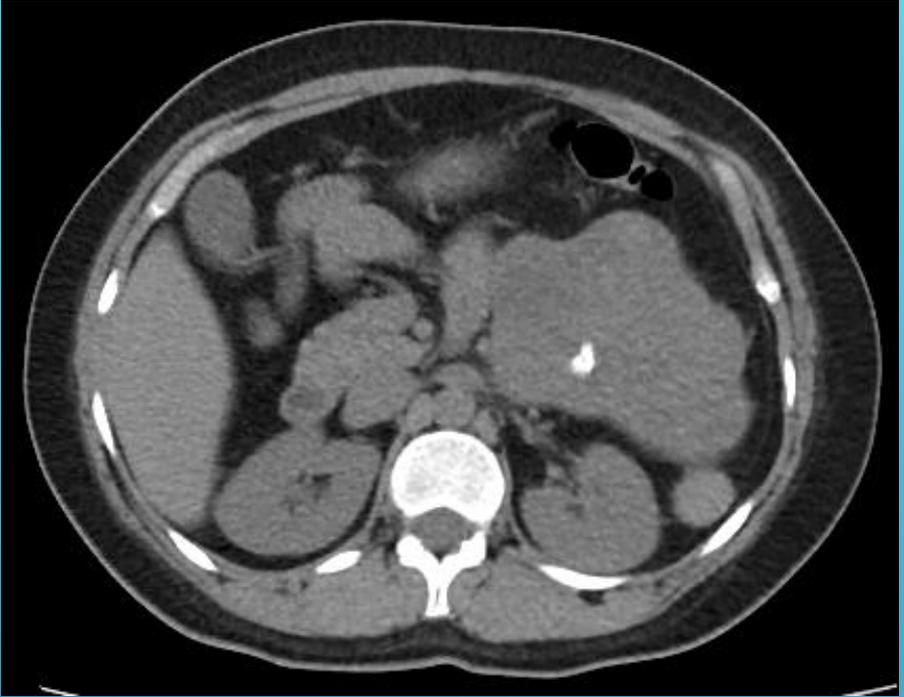
Autores:

Livia Alejandra LANZA; Gustavo Alejandro CAPPA; Jennifer MEDINA; María Emilia PAULAZZO; María Adela SANTISTEBAN; Daiana GOLDY; Guillermo Manuel GONZALEZ; Monica Graciela CAMPAGNA; María Andrea Rossi.

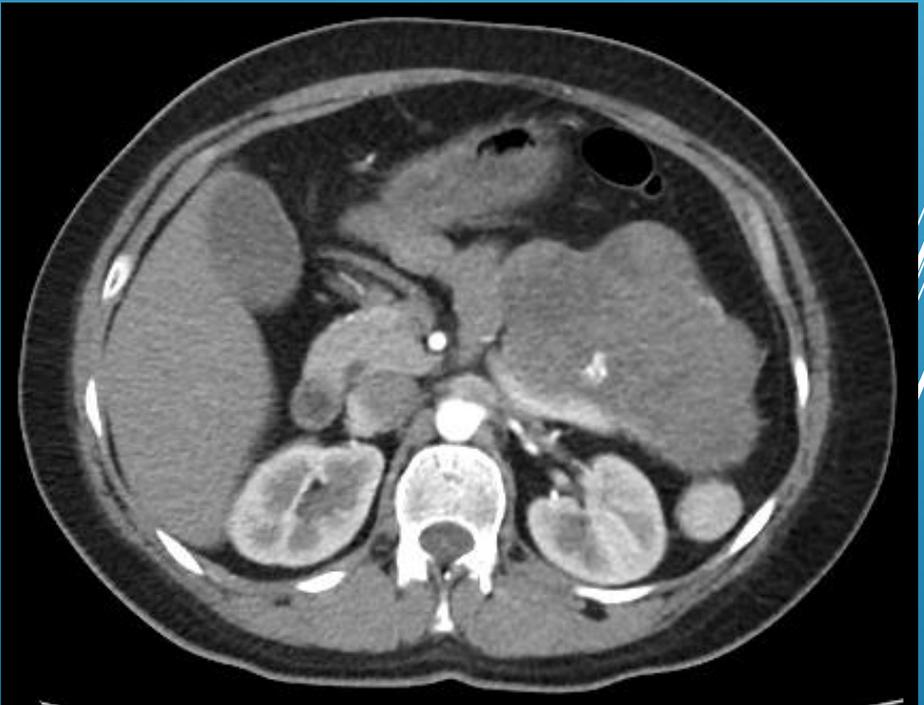
# PRESENTACIÓN DEL CASO

❖ Paciente femenino de 28 años de edad, que ingresa a la guardia del Hospital de Emergencias “Dr. Clemente Alvarez” de la ciudad de Rosario, por dolor crónico exacerbado, que se localizaba en epigastrio y región dorso-lumbar izquierda.

# HALLAZGOS POR TC

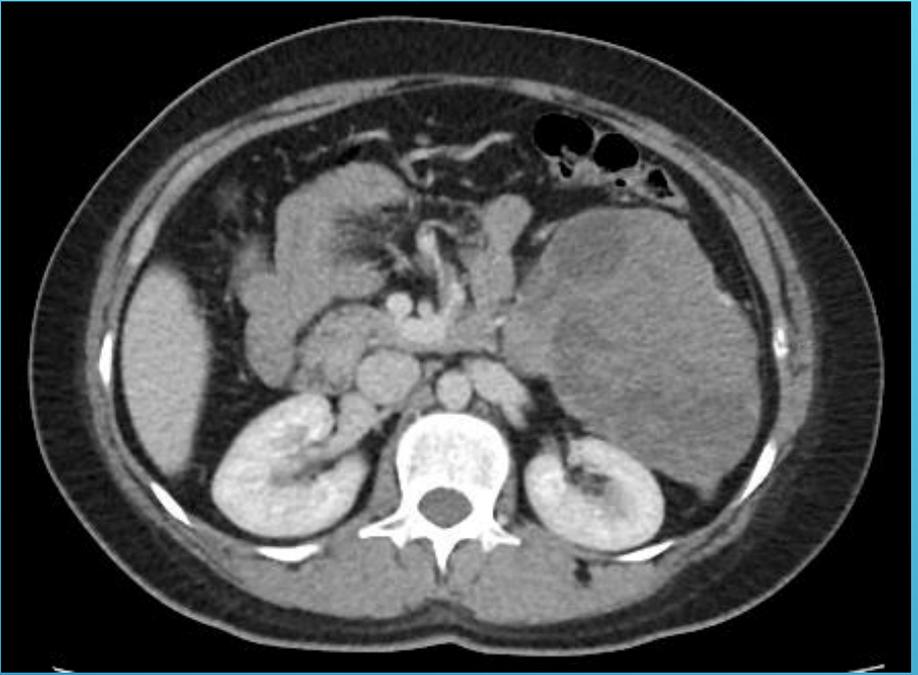


TC axial sin contraste



TC axial C/C. Fase arterial.

# HALLAZGOS POR TC

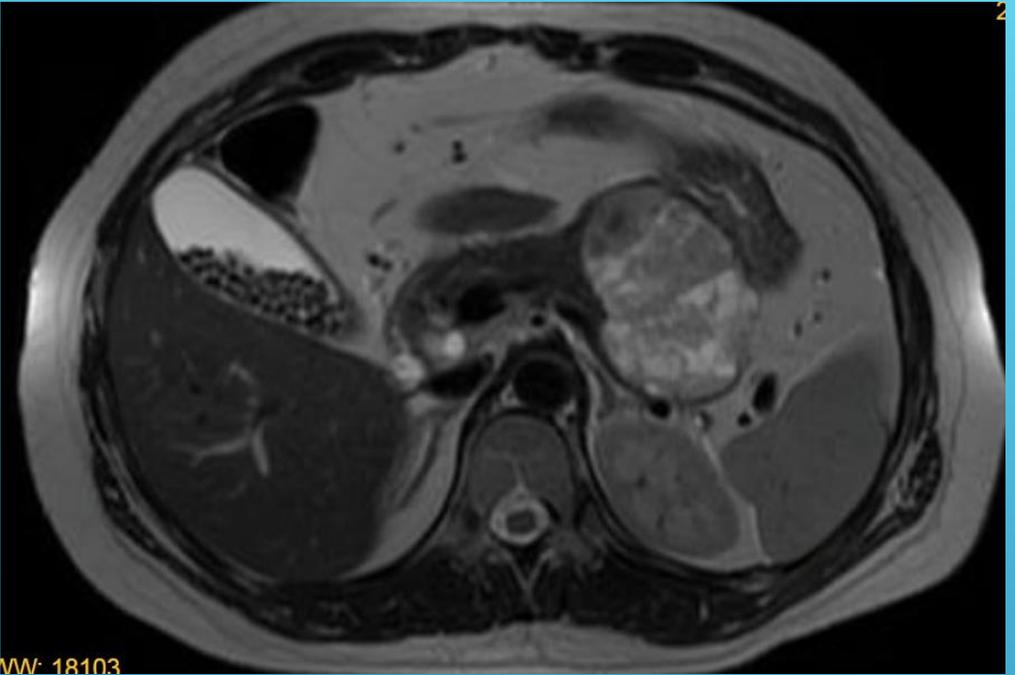


TC axial C/C. Fase portal.

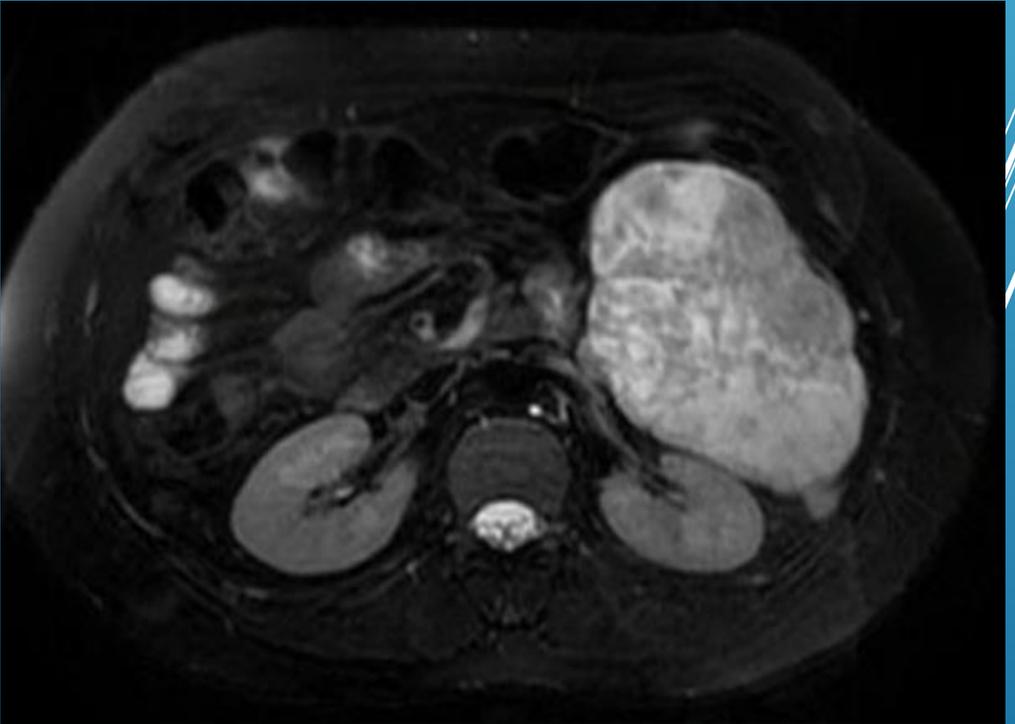


TC coronal C/C. Fase tardía.

# HALLAZGOS POR RMN



T1 axial. Moe mixta.

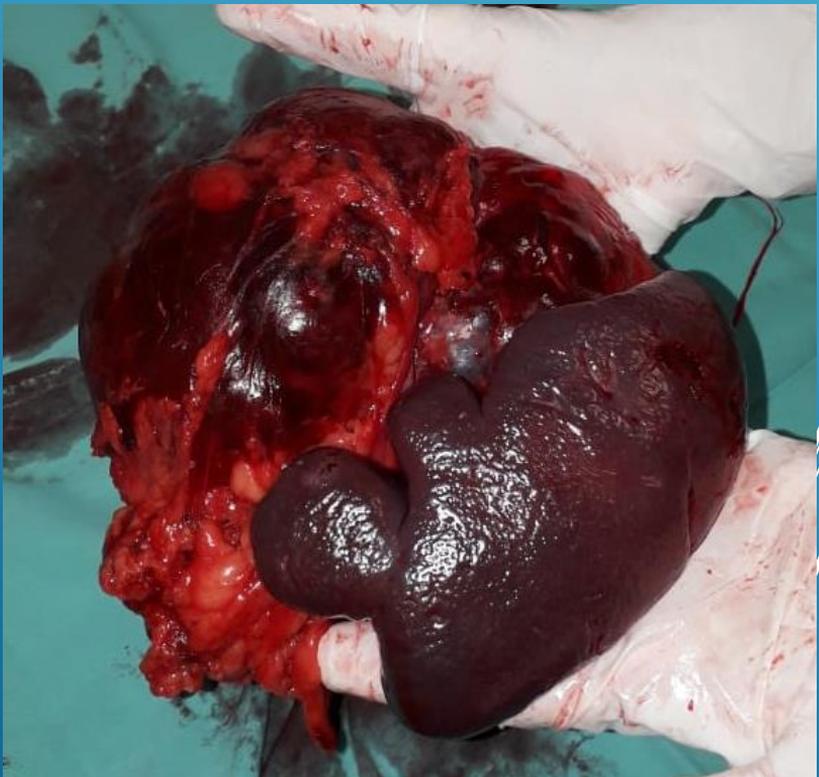
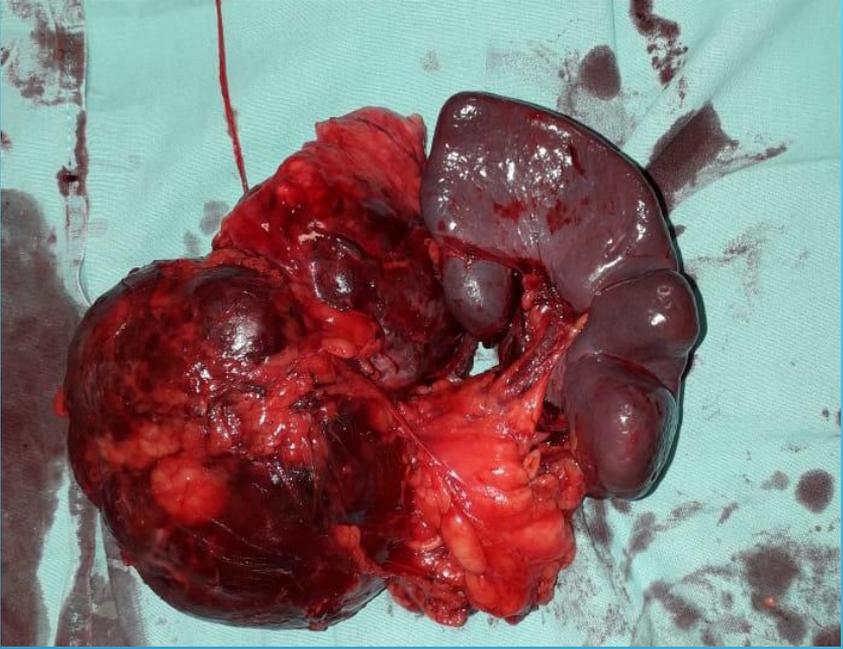


T2 axial fat sat

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- ✓ Se observa voluminoso proceso expansivo en cola de páncreas, heterogénea, sólido-quística, polilobulado, que presenta pseudocápsula.
- ✓ Tras la administración del contraste endovenoso refuerza heterogéneamente, con refuerzo tardío de la pseudocápsula.
- ✓ Dicho proceso midió 12 cm L por 9 cm T por 11 cm AP.

# MACROSCOPÍA



# DISCUSIÓN

- El tumor de Frantz o Pseudopapilar de páncreas, representa entre el 1-2% de los tumores sólidos de pancreáticos.
- Predomina en el sexo femenino (10:1)
- Afecta a mujeres jóvenes, con una edad promedio de 25 años.
- Presenta potencial maligno bajo, con buen pronóstico tras su resección completa.
- Las metástasis son poco frecuentes (7-9%).

# DISCUSIÓN

- Suele ser una masa grande con un diámetro promedio de 9 cm, de lento crecimiento y bien encapsulado, con tendencia a desplazar estructuras circundantes y rara vez causa obstrucción del conducto biliar o pancreático.
- Con mayor frecuencia se localiza en la porción caudal del páncreas, seguida de la porción cefálica

# DISCUSIÓN

- Contiene cantidades variables de necrosis, hemorragia y cambios quísticos, debido a la frágil red vascular del tumor.
  - El 30% por TSP presentan calcificaciones periféricas.
- 

# DISCUSIÓN

## HALLAZGOS EN TC

- En la Tomografía Computada (TC) se observa una lesión encapsulada de contornos definidos con componentes sólidos y quísticos.
- Las porciones sólidas son isodensas con respecto al parénquima pancreático.

## HALLAZGOS EN RMN

- La Resonancia Magnética Nuclear(RMN) diferencia mejor la cápsula del tumor y la extensión de la necrosis hemorrágica.
- En T1 se aprecia una capsula fibrosa hipointensa con hemorragia con alta intensidad de señal. Las porciones sólidas son isointensas con respecto al parénquima pancreático o de baja señal de intensidad.

## **HALLAZGOS EN RMN**

- La hiperintensidad dentro del tumor, corresponde a áreas de necrosis de hemorragia.
- En T2 se aprecia una intensidad de señal heterogénea.
- Con la administración del contraste Ev se evidencia un realce periférico heterogéneo en fase arterial temprana y llenado en heterogéneo de la lesión en fase portal.

# CONCLUSIÓN

- El TSP es una neoplasia de bajo potencial maligno y pronóstico favorable.
- Los hallazgos por TC y con RMN permiten caracterizar la lesión y así diferenciarlos de otros tumores y lesiones pancreáticas.
- El papel del radiólogo es importante, ya que con una adecuada caracterización del tumor, ayuda a realizar un diagnóstico y contribuir a un tratamiento oportuno

# BIBLIOGRAFÍA

Radiopaedia. “Solid pseudopapillary tumor of the pancreas”.

<https://radiopaedia.org/articles/solidpseudopapillary-tumour-of-the-pancreas-1?lang=us>

- Scielo. (2015) “La neoplasia sólida-pseudopapilar del páncreas como entidad enigmática”. Cuba

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0034-74932015000300011>

- Seram. (2014) “Tumores Pancreáticos: lo que el Radiólogo debe saber”.

[https://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing\\_poster&task=viewsection&pi=123544&ti=414711&si=1419&searchkey=](https://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123544&ti=414711&si=1419&searchkey=)

- Medigraphic. (2014). “Tumor de Frantz-Gruber. Reporte de un caso y revisión de la literatura”.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2014/eo143j.pdf>.

- Scielo. (2018) “Tumor sólido pseudopapilar de páncreas: Tumor de Frantz”. Lima

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1727-558X2018000200012>