



## TUMOR PSEUDOPAPILAR DE PANCREAS – REPORTE DE UN CASO

410

**Dra Ana Lucia DIAZ MUNIVE**, Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA, **Dr Niteb BETIN NIEBLES** Médico residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dra Natalia VICENTE** Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dra Agustina Maria SUAREZ ANZORENA** Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dr Esteban Camilo RODRIGUEZ E**, Médico residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dr Joseph JACKAMAN** Médico residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA.

### INTRODUCCIÓN

Paciente femenina de 18 años, sin antecedentes clínicos de importancia, consulta por dolor abdominal de una semana de evolución, tipo cólico, EVA 7/10, difuso a predominio en cuadrante superior izquierdo, asociado a emesis en.

Múltiples ocasiones, de características biliosas, registro febril no cuantificado. Al examen físico afebril, signos vitales estables, mucosa oral semiseca, abdomen doloroso a la palpación en epigastrio y de flanco izquierdo, sin síntomas de irritación peritoneal

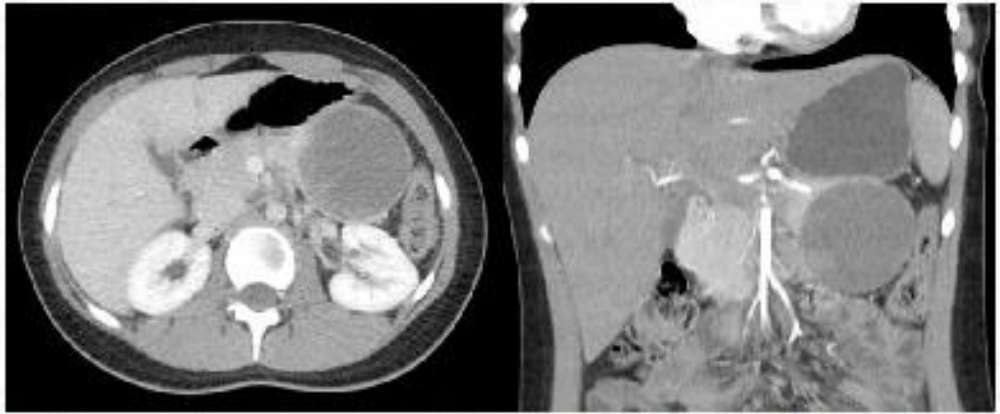
### HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Ecografía Abdominal: Reporta imagen nodular, ecogénica, mixta a predominio quística, de bordes bien delimitados, heterogénea, medial al bazo y posterior al cuerpo gástrico, la cual impresiona tener domicilio en cuerpo y cola de páncreas.

**Dra Ana Lucia DIAZ MUNIVE**, Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA, **Dr Niteb BETIN NIEBLES** Médico residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dra Natalia VICENTE** Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA.,**Dra Agustina Maria SUAREZ ANZORENA** Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dr Esteban Camilo RODRIGUEZ E**, Médico residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA. **Dr Joseph JACKAMAN** Médico residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC Abdomen y Pelvis con Contraste EV, evidencia imagen redondeada, de bordes bien delimitados, solido quística, a predominio quístico, localizado en cuerpo y cola de Pancreas, con realce heterogéneo del componente solido

## DISCUSIÓN

Este tipo de tumores ocurre generalmente en mujeres jóvenes, entre los 20 y 30 años, aunque ocasionalmente también en hombres, existen teorías que hablan de factores genéticos y hormonales que juegan un papel importante en esta enfermedad. Aunque anteriormente se consideraba benigna, en la actualidad se acepta que es una Neoplasia Epitelial maligna de bajo grado con escaso potencial metastásico, siendo la incidencia reportada de transformación maligna del 15%.

Además no existe un cuadro clínico típico para esta entidad y un porcentaje importante de pacientes asintomáticos; aunque a veces el dolor o disconfort abdominal, una masa palpable o signos de compresión de estructuras adyacentes (vía biliar o duodeno) pueden estar presentes. El diagnóstico imagenológico de los tumores Pseudopapilares de páncreas puede ser un desafío, se observan masas solidas, con capsula gruesa, hemorragia interna, calcificaciones y degeneración quística, pese a lo anterior, en ocasiones se confunde con otras neoplasias.

El tumor Pseudopapilar del páncreas es una entidad poco frecuente, con un potencial maligno que aunque es bajo, no se puede despreciar y por lo tanto, se debe manejar como tal, realizando todos los estudios necesarios y exámenes de laboratorio completos para poder tener diagnóstico diferencial acertado.

La resección quirúrgica es el manejo de elección ya que en la mayoría de los casos es curativa, requiriendo solamente realizar seguimiento imagenológico con TC y en caso que presente metástasis, se debe realizar resección respectiva.



**Dr Niteb BETIN NIEBLES** Médico residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dra Ana Lucia DIAZ MUNIVE**, Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dra Agustina Maria SUAREZ ANZORENA** Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dra Natalia VICENTE** Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA., **Dra Lorena Shakira SALOMON FUENTES**, Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA. **Dra Maria Alejandra MARTINEZ ROJAS** Médica residente. Hospital de Clínicas "José de San Martín".GCBA.

## CONCLUSIÓN

El Tumor Pseudopapilar del Pancreas es una entidad muy rara que tiene predilección principalmente por las mujeres jóvenes, se reconoce un potencial maligno, aunque es bajo, conlleva a que siempre que se tenga la sospecha del diagnóstico, frente a la posibilidad el estudio del paciente debe ser riguroso y en caso de llegar a este diagnóstico, el tratamiento instaurado debe ser siempre sin excepción, la resección quirúrgica en los pacientes que sean buenos candidatos y que toleren el procedimiento.