



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



EdeS

EMPRESARIOS
DE SALUD S.A.

0537

PANCREATITIS DE GROOVE: LA GRAN SIMULADORA DEL CARCINOMA PANCREÁTICO.

AUTORES

- Gloria Alejandra Estévez Guerrero.
- Anthony Acosta.
- Paola Johana Soto Jiménez..
- Juan José de la Cruz.
- Ángela Neira.
- Samer Abraham Rojano.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



OBJETIVO DE APRENDIZAJE:

Conocer y describir los principales hallazgos por imágenes de tomografía (TC) y resonancia (RM) de la pancreatitis de Groove (PG) y su correlación histológica utilizando imágenes de nuestra institución con el fin de poder identificar mejor esta patología con énfasis en las características diferenciales con el carcinoma de cabeza pancreática para establecer un adecuado diagnóstico y tratamiento.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES

**HE**

HOSPITAL ESPAÑOL



REVISIÓN DEL TEMA

La pancreatitis de Groove (PG) o del surco es una forma poco frecuente de pancreatitis crónica en donde se forma tejido fibrocicatricial en el surco pancreaticoduodenal, que por su ubicación y características poco específicas es de difícil diferenciación por TC y RM de otras lesiones periampulares, en especial de un adenocarcinoma de páncreas, ya que ambas lesiones presentan un tejido de densidad partes blandas en el surco(forma pura) o con extensión a cabeza de páncreas (forma segmentaria).

**CADI2019**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

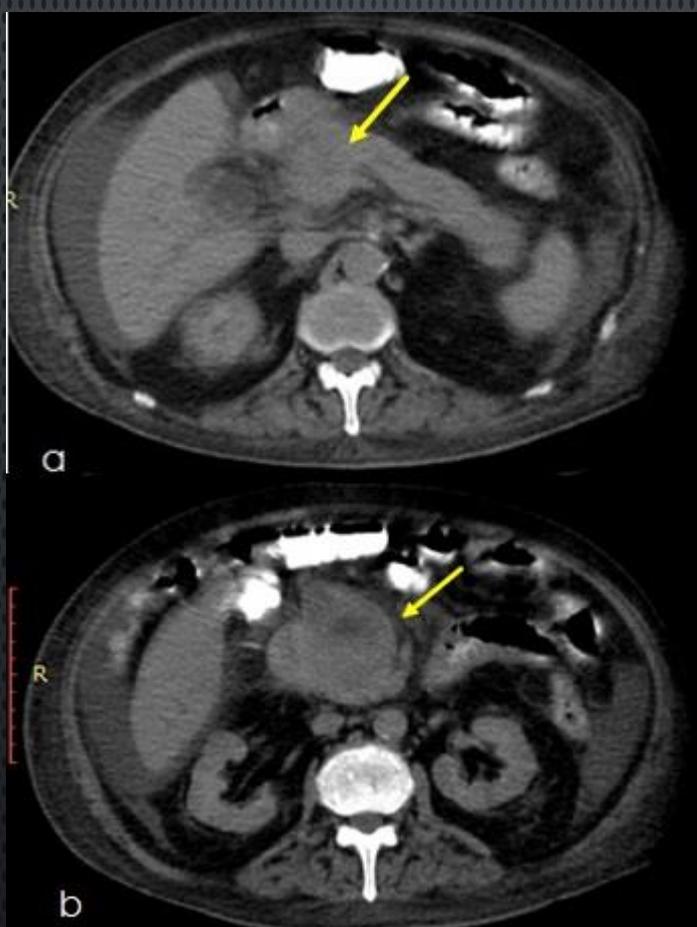
HOSPITAL ESPAÑOL



HALLAZGOS DE IMAGEN

TOMOGRAFIA

Se presenta como una masa sólida hipodensa ubicada en el surco pancreatoduodenal presenta realce heterogéneo tras la administración del contraste y progresivo en fases tardías.



a, b) TC sin contraste EV cortes axiales. En cabeza pancreática y en contacto con duodeno se observa lesión sólida con densidad de partes blandas, heterogénea de aspecto infiltrante (flechas).



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

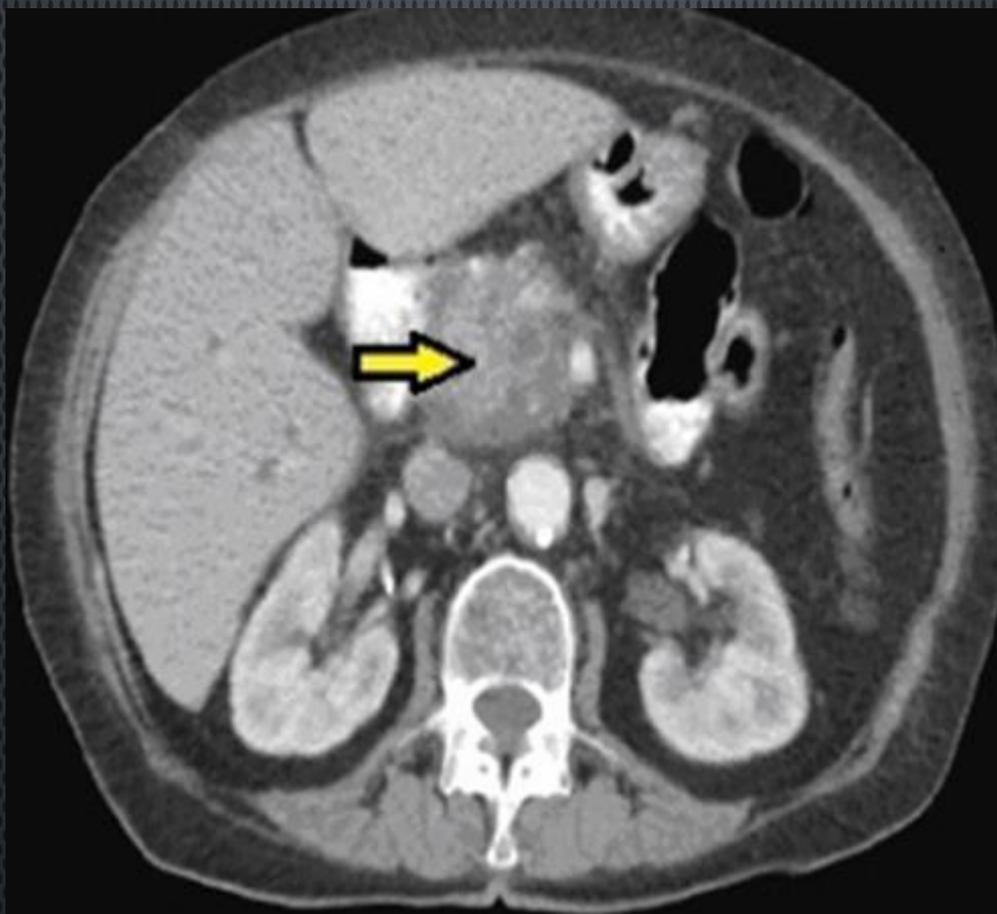
BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



TC con contraste EV corte axial: Lesión sólida hipovascular (flecha) con leve realce heterogéneo posterior a la administración de contraste EV.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



RESONANCIA MAGNÉTICA

En RM se puede identificar una masa ubicada en surco pancreoduodenal.

En imágenes ponderadas en T1 es hipointensa respecto al parénquima pancreático y en imágenes potenciadas en T2 puede ser ligeramente hiperintensa en fase aguda debido al edema y en fases crónicas es isointensa o hipointensa debido a mayor cantidad de fibrosis.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA
CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



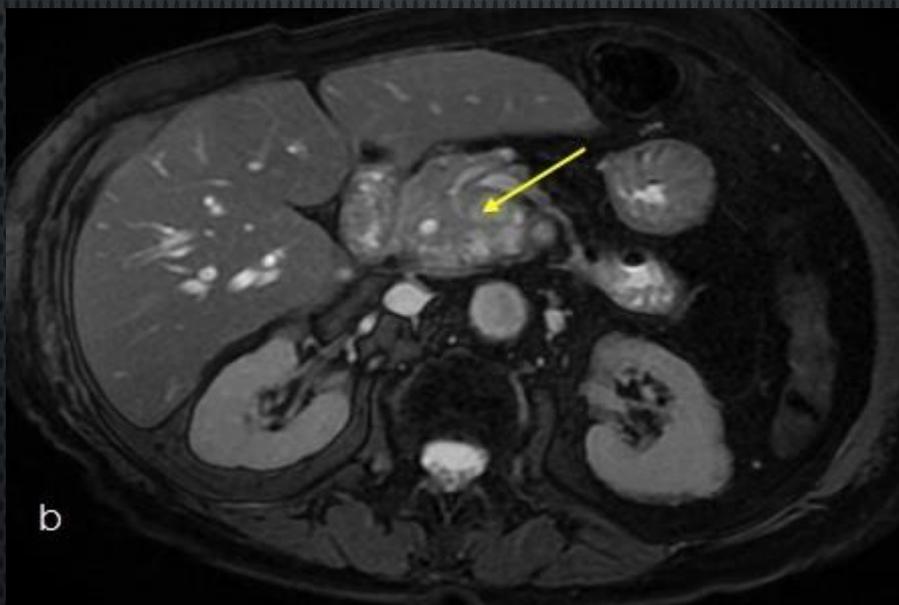
HE

HOSPITAL ESPAÑOL



a

a) RM potenciada en T1 fat sat se observa masa en porción cefálica de páncreas (flecha) hipointensa con respecto al parénquima pancreático



b

b) RM potenciada en T2 HASTE del mismo paciente observando masa hipointensa en T2 con áreas hiperintensas. (flecha) .



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

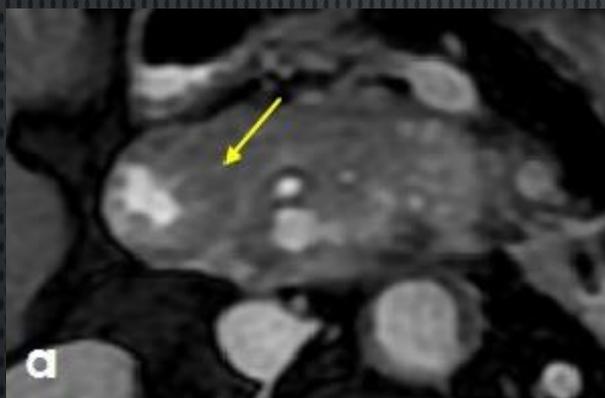
BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



ENGROSAMIENTO Y/O ESTENOSIS PARIETAL DUODENAL

Debido a los cambios inflamatorios en el surco pancreatoduodenal el engrosamiento de la pared duodenal medial puede estar presente y acompañarse de estenosis de la luz. A diferencia del carcinoma pancreático que no suele producir engrosamiento parietal.



a) RM
secuencia
potenciada en
T1 con contraste
EV en corte
axial con
engrosamiento
de la pared
duodenal medial
(flecha).



b) RM
secuencia
potenciada en T2
con contraste EV
en corte coronal
con
engrosamiento
de la pared
duodenal medial
(flecha).



**HE**

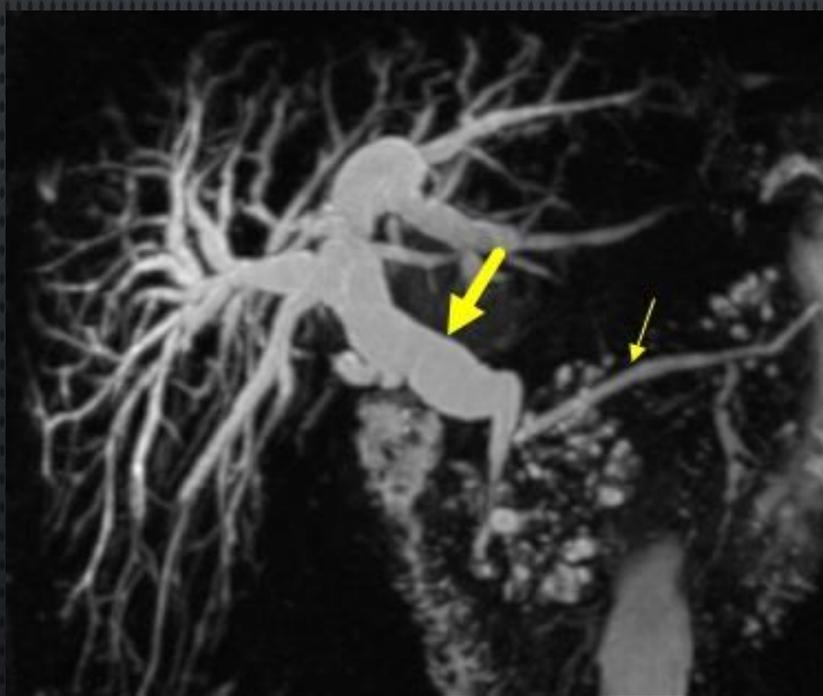
HOSPITAL ESPAÑOL



COMPROMISO DE LA VÍA BILIAR

Un hallazgo común es el estrechamiento regular de la porción distal del conducto colédoco que produce dilatación retrógrada del resto del colédoco y la vía biliar intrahepática. En contraste con el carcinoma que produce un stop abrupto del colédoco.

En la PG también se observa dilatación del conducto pancreático principal.



Colangiografía reconstrucción MIP: Dilatación del colédoco en su tercio medio y distal de 15 mm (flecha) asociado a dilatación retrógrada de la vía biliar intrahepática. Conducto Wirsung levemente dilatado (flecha fina).

**CADI2019**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

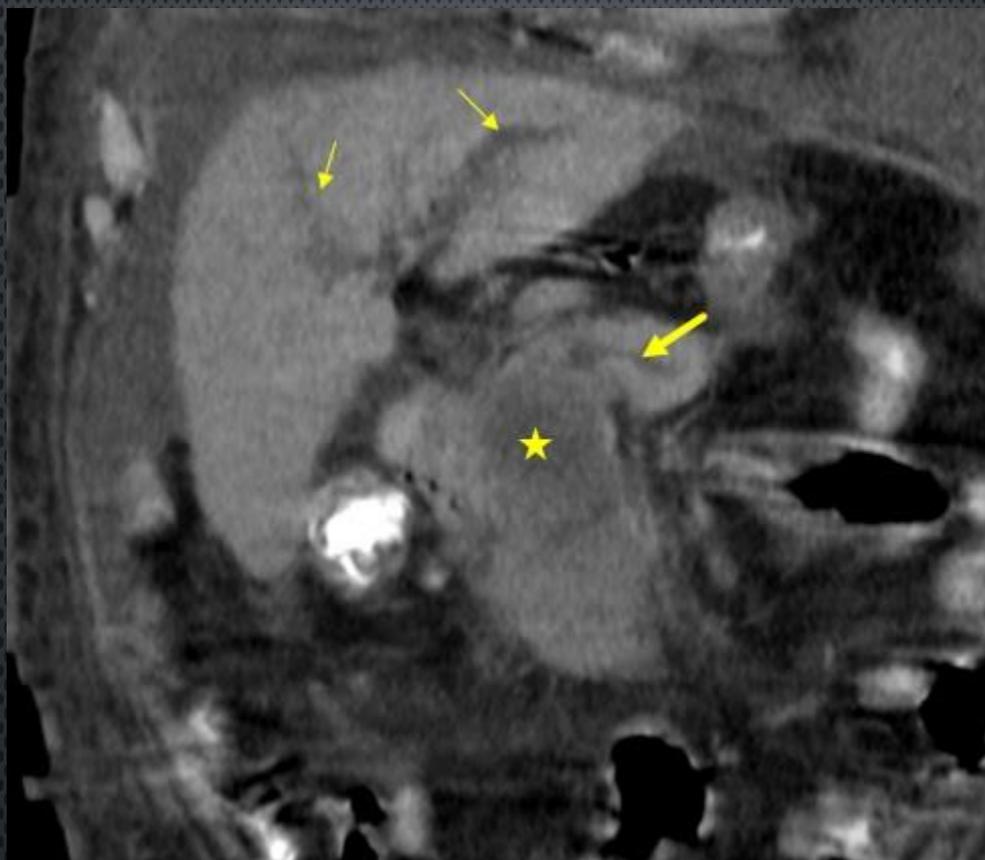
BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



TC con contraste EV:

Masa con densidad de partes blandas en el surco pancreaticoduodenal y cabeza de páncreas (estrella) de comportamiento hipovascular que genera dilatación del Wirsung (flecha) y dilatación de la vía biliar intrahepática (flecha fina)



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



COMPROMISO VASCULAR

El crecimiento de tejido fibrótico en la pancreatitis de Groove puede estenotar la luz de los vasos adyacentes envolverlos comportamiento que puede simular malignidad.



TC con contraste EV corte sagital: La lesión de partes blandas (estrella) contacta la arteria mesentérica superior (flechas) en sus 360 ° con reducción de su luz.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

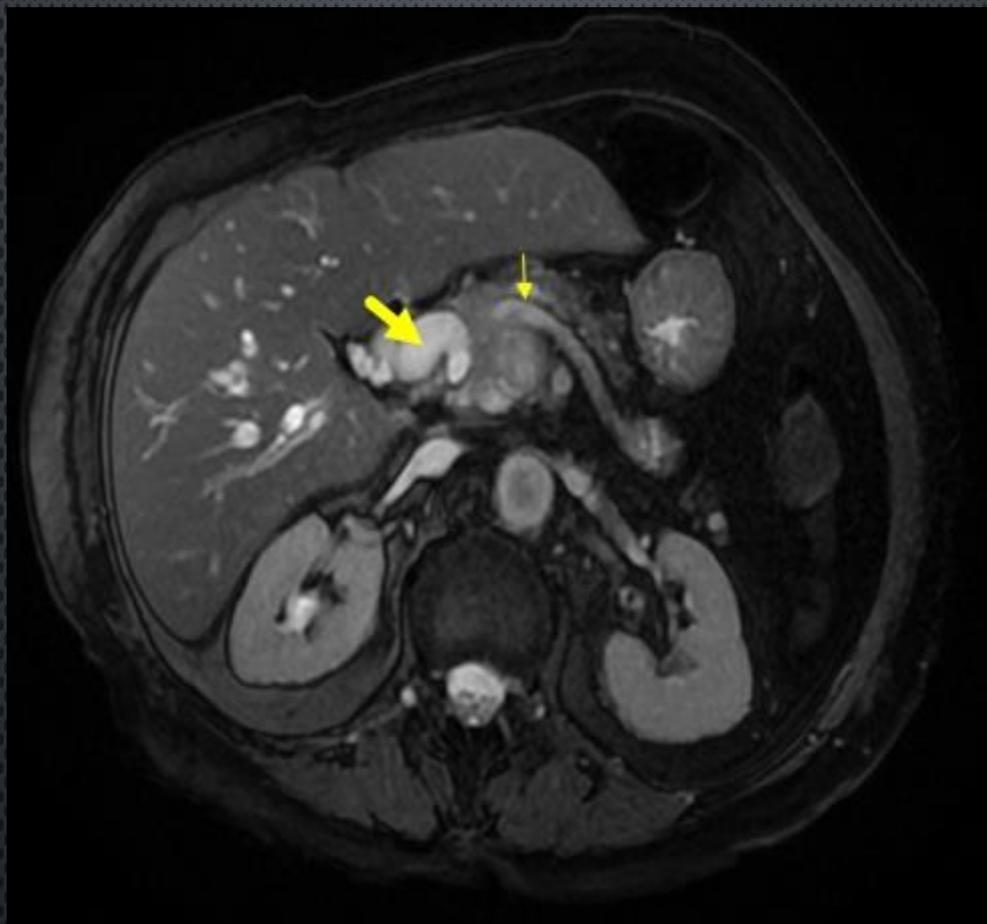
BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



RM secuencia FIESTA corte axial. Leve afinamiento del flujo de la arteria esplénica (flecha fina) adyacente a lesión en cabeza de páncreas (PG) y dilatación del conducto colédoco (flecha).



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA
CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



Su diagnóstico es difícil la mayoría de los pacientes son sometidos a biopsias y algunos a cirugías como duodenopancreatectomía cefálica o laparotomía exploratoria para descartar malignidad periampular. Por lo que las características de la imagen ayudan a guiar el diagnóstico y realizar un adecuado manejo multidisciplinario.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

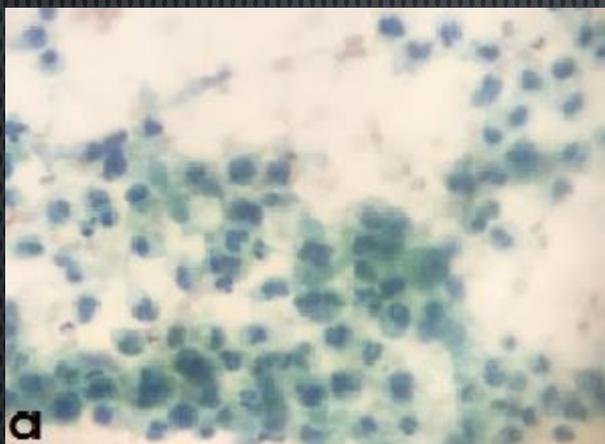
HOSPITAL ESPAÑOL



HALLAZGOS EN ANATOMIA PATOLÓGICA

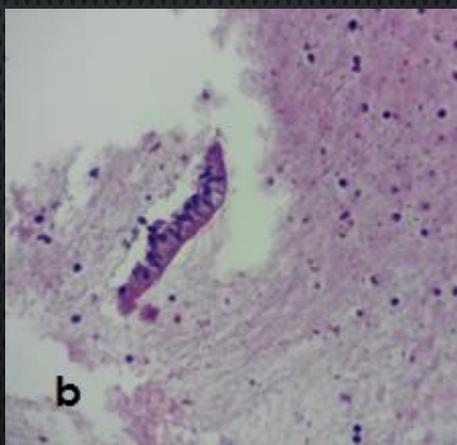
Pueden observarse:

- Proliferación de células mioides.
- Células inflamatorias.
- Tejido pancreático heterotópico.
- Hiperplasia e las células de Brunner.



a) Abundantes leucocitos polimorfonucleares y aisladas células epiteliales. Negativo para células neoplásicas.

b) Escasas células ductales de carácter típico y células inflamatorias mono y polinucleares.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA

CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES



HE

HOSPITAL ESPAÑOL



CONCLUSIÓN

La PG al ser una entidad infradiagnóstica por poco conocimiento y por ser un verdadero reto diagnóstico es de importancia conocer sus características por imágenes y establecerla como diagnóstico diferencial con el carcinoma pancreático con el fin de llegar a un diagnóstico y manejo correcto y así evitar cirugías innecesarias.



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA
CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES

**HE****HOSPITAL ESPAÑOL**

BIBLIOGRAFÍA

-Pancreatitis del surco, una entidad desafiante, 2014, J. Carbonell Casañ, Y. Fernandez Nuñez, R. Revert Espí, D. P. Gomez Valencia, E. de la Vía Oraá, F. Delgado Cordón; Valencia/ES.

-Groove pancreatitis: MRI and pathologic findings, 2008, Castell-Monsalve FJ , Sousa-Martin JM , Carranza Carranza-A .

-Groove Pancreatitis: Spiral CT Findings, 2003, Mariola Pérez· Marien Torné· Llorens Boada· Francesc Tous· Sergi Quiroga M. Carne Sebastià

-Pancreatitis crónica: Hallazgos en ecografía, -Tomografía Computarizada (TC) y Resonancia Magnética (RM), 2019, Jaime Salvador García , Anthony Vizarréta Figueroa , Juan Manuel Pazos Guarín , Fernando Brahm Mallagaray , Fructuoso Delgado Cordón .

-Groove Pancreatitis: Spectrum of Imaging Findings and Radiology-Pathology Correlation, 2013, Siva P. Raman, Safia N. Salaria Ralph H. Hruban and Elliot K. Fishman.

- The Many Faces of Paraduodenal Pancreatitis on MR Imaging, 2014, M. Palmeiro, M. I. O. T. A. Leite, H. A. M. R. Tinto, A. Farchione , M. A. A. Bali, C. Matos ; Queluz/PT, Lisbon/PT, 3Rome/IT, Brussels/BE

**CADI2019**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22, 23 Y 24 DE AGOSTO 2019

BUENOS AIRES, ARGENTINA
CENTRO DE CONVENCIONES BUENOS AIRES