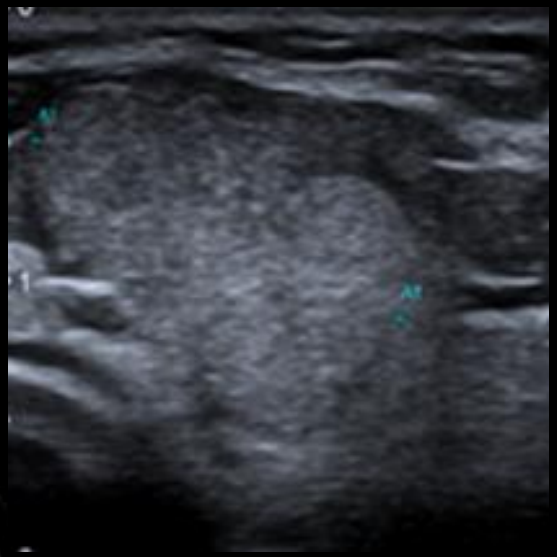
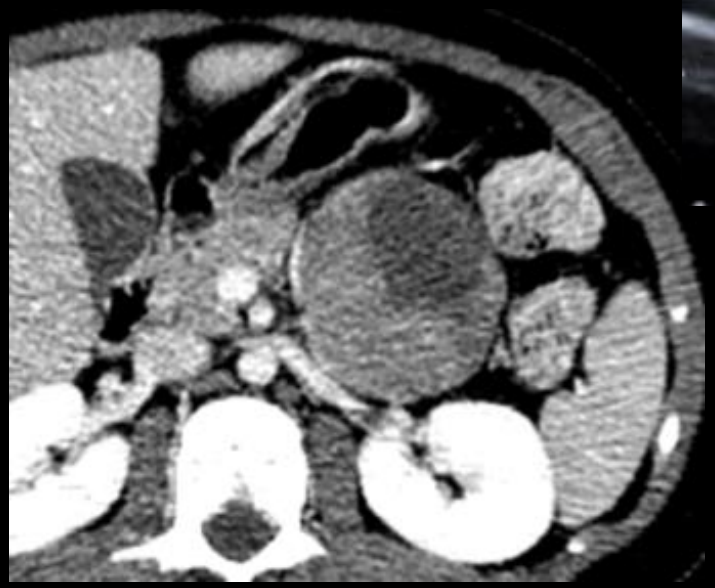
0429

TUMOR SINCRONICO DE PANCREAS Y TIROIDES

Sanatorio San Carlos





Autores:
María Del Pilar González Ruiz;
Nadia Kuzmicz; Agostina Vita;
Walter Redondo.

San Carlos de Bariloche, Argentina

Contacto: ***pilargonzalezruiz10@hotmail.com***

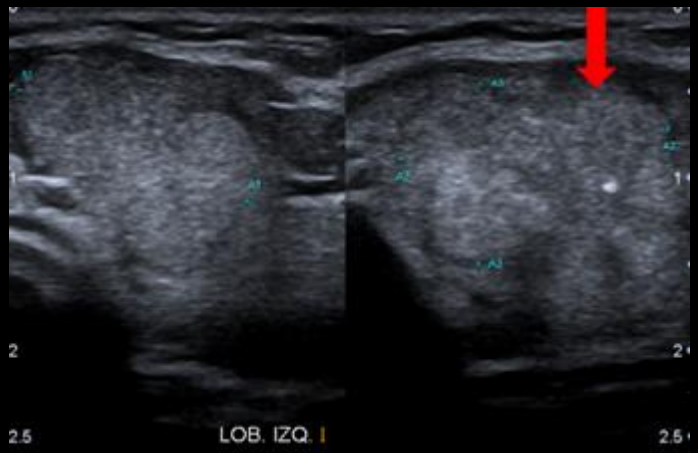
Los autores no declaran conflicto de interés.

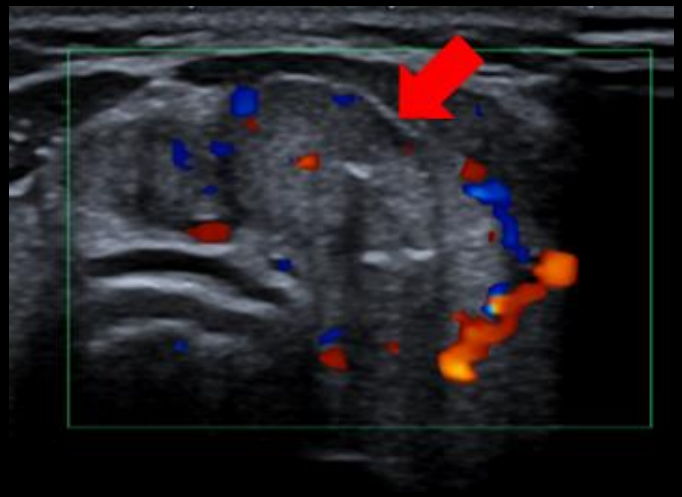
PRESENTACIÓN DEL CASO

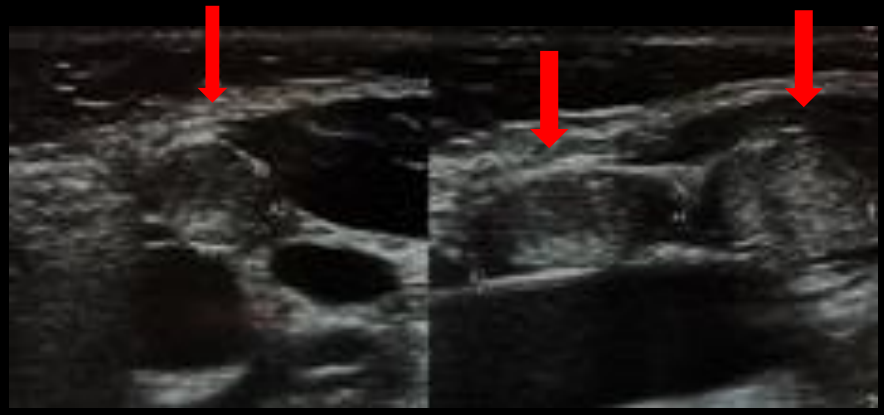
Sanatorio San Carlos

Varón de 11 años, control por nódulos tiroideos, ganglios laterocervicales palpables. Niega antecedentes de importancia.

ECOGRAFIA







Lóbulo izquierdo con múltiples nódulos isoecoicos de limites imprecisos, con calcificaciones y vascularización tanto central como periférica.
Múltiples ganglios cervicales con pérdida de la ecoestructura habitual y vascularización irregular.

PAAF → Positivo para células atípicas
Metástasis de carcinoma en ganglio linfático

ESTADIFICACIÓN

TC CUELLO Y TORAX

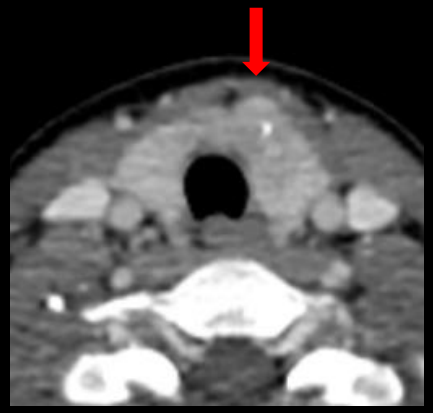
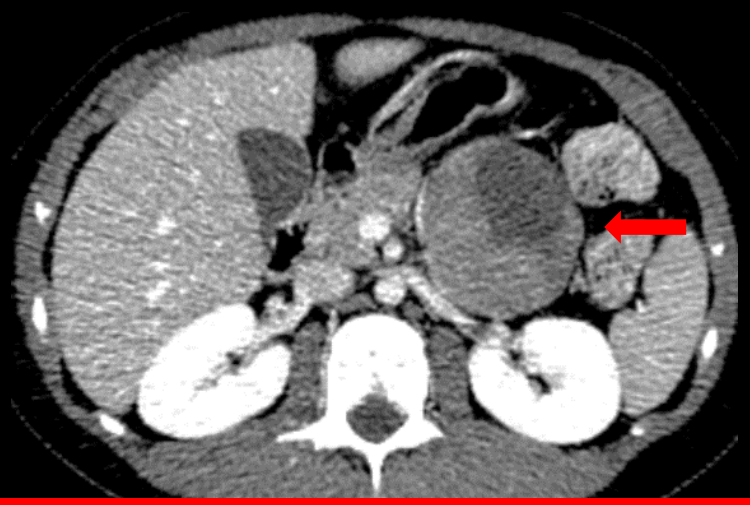


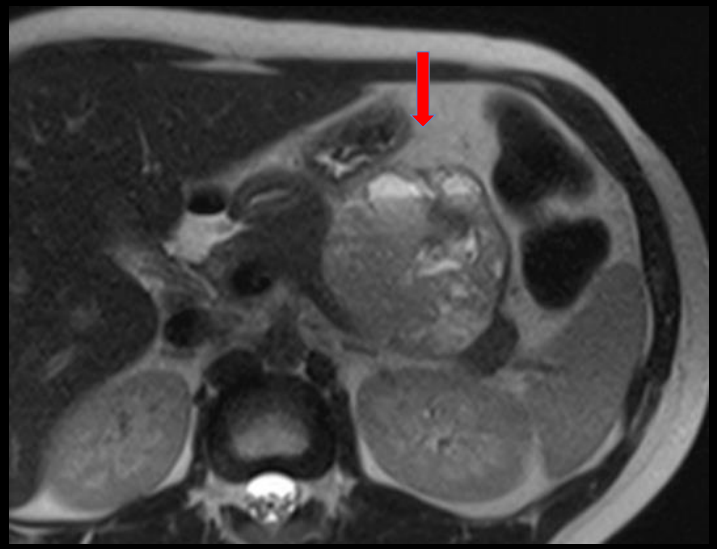
Imagen mal definida con microcalcificaciones y realce con cte., que compromete el lóbulo tiroideo izquierdo y el istmo.
Imagen nodular subpleural en segmento posterior del LSD.
Incidentalmente se reconoce masa heterogénea en topografía de cuerpo y cola de páncreas

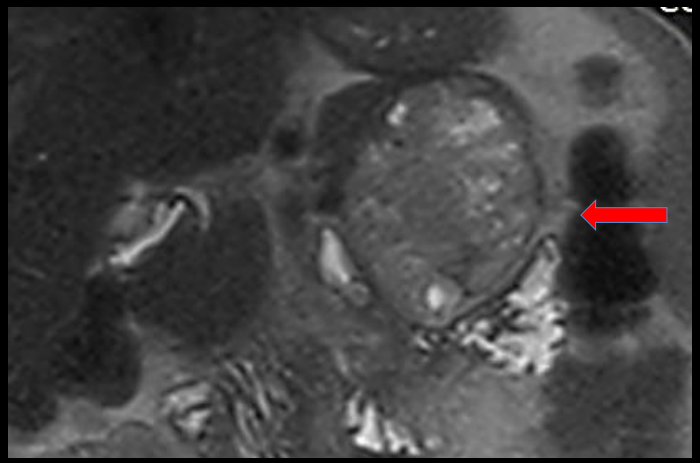


Tumor de páncreas en contexto de estudios complementarios por CA papilar de tiroides. Resección quirúrgica.

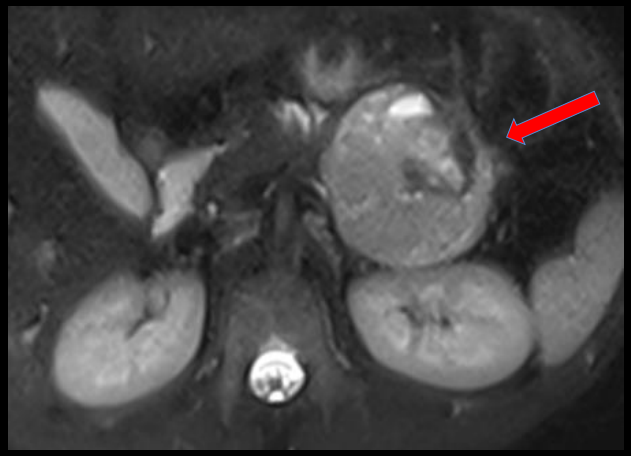
Anatomía patológica:
Neoplasia sólida pseudopapilar, márgenes libres de neoplasia.

Sanatorio San Carlos





RM Y COLANGIORM



En región corpo-caudal del páncreas se reconoce formación heterogénea solido/quística, la cual refuerza ante el contraste ev y restringe en DWI.

PET TC

Focos de hipercaptación del radioyodado en lecho tiroideo, a predominio laterocervical izquierdo, 2 de menor tamaño y concentración en el opérculo torácico.

CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES:

- Tumor mas común de la glándula tiroides 90%.
- Rara en edad pediátrica, mas frecuente en niñas y adolescentes.
- Mayor tamaño, extensión, probabilidad de multifocalidad y metástasis que en el adulto.
- Excelente pronóstico a corto plazo.
- Largo plazo recaídas y aparición de segundos tumores.
- Relación entre el cáncer papilar de tiroides y múltiples variantes en genes.
- El gen mas frecuentemente alterado es el fenotipo no sindrómico BRAF
- Otros factores: tiroides autoinmune, déficit de yodo o ***irradiación de tiroides***

NEOPLASIA PSEUDOPAPILAR DE PÁNCREAS: (TUMOR DE FRANTZ)

- Tumor epitelial raro con bajo potencial maligno.
- Más frecuente mujeres jóvenes o asiáticas.
- Manifestaciones clínicas inespecíficas. Dolor abdominal, pérdida de peso, pérdida del apetito.
- Localización frecuente, cola del páncreas, raramente metastatiza.
- Diagnóstico diferencial: cistoadenoma, cistoadenocarcinoma, neoplasias quísticas mucinosas, tumores neuroendocrinos.
- Diagnóstico mediante biopsia.
- Tratamiento resección quirúrgica.

CONCLUSIONES

- Ca tiroideo en pediatría distinto al del adulto.
- Mayor influencia en la genética.
- Buen pronóstico.
- Protocolos diagnósticos ecográfico, estatificación TC tórax.
- Diagnóstico mediante biopsia, Tratamiento quirúrgico.
- No hay asociación descripta entre los dos tumores mencionados.

BIBLIOGRAFIA

CANCER DE TIROIDES EN PEDIATRIA SCIELO
versión On-line ISSN 2444-7986
Rev. ORL vol.12 no.4 Salamanca oct./dic. 2021 Epub 02-Mayo-2022

NEOPLASIA SÓLIDA PSEUDOPAPILAR DE PÁNCREAS
Cirugía Española ELSEVIER
Vol. 94. Núm. 2.páginas e31-e33 (Febrero 2016)