

NEOPLASIA DE PÁNCREAS EN PACIENTE PEDIÁTRICO

AUTORES:

Ruddy Elizabeth Vera Vivero
Víctor Andrés Pinto Villalobos
Luciana Pizzano
Ronald Yesid Fontalvo Barraza
Anahí Ricci

HOSPITAL PROF. ALEJANDRO POSADAS

Buenos Aires - Argentina



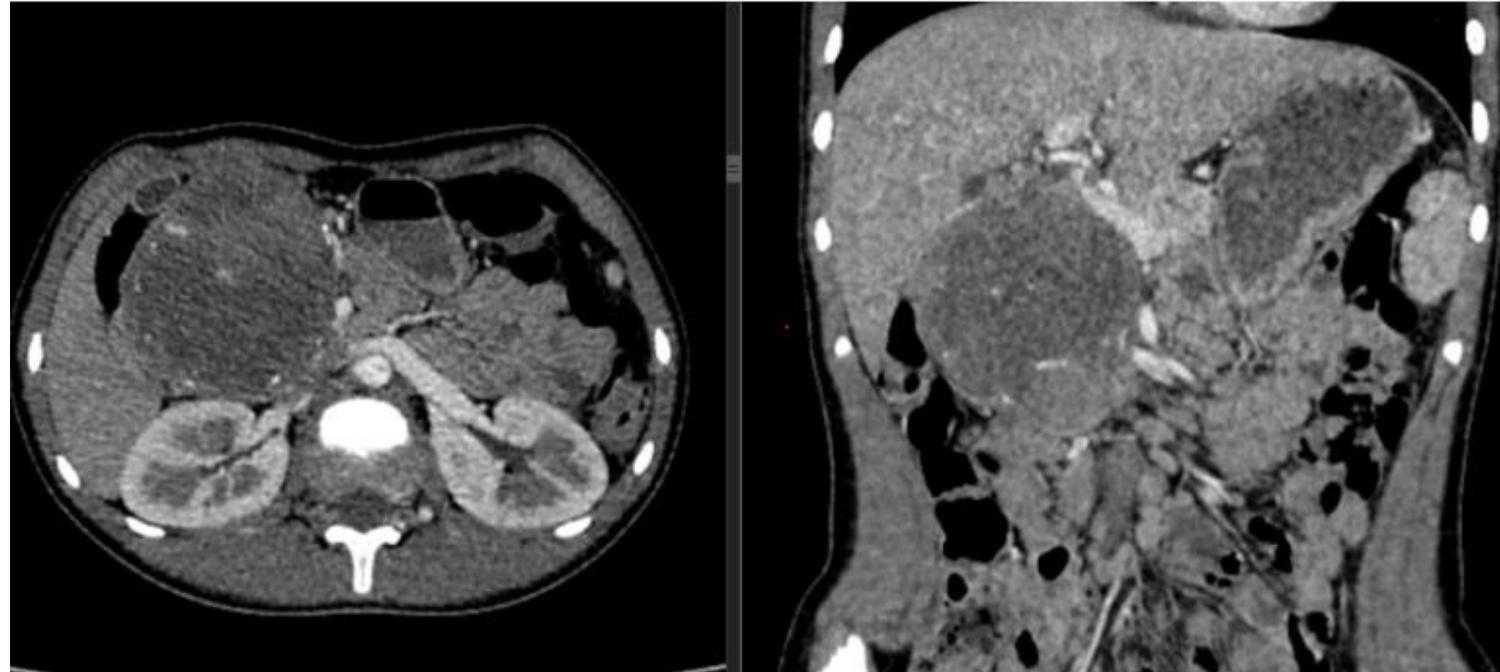
PRESENTACIÓN DEL CASO:

Paciente de sexo femenino de 10 años de edad sin antecedentes patológicos de relevancia acude a guardia por cuadro clínico de 12 hrs de evolución caracterizado por dolor abdominal de tipo cólico a predominio fosa ilíaca derecha. Examen físico: hepatomegalia. Se realiza ecografía y laboratorio, este último normal.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

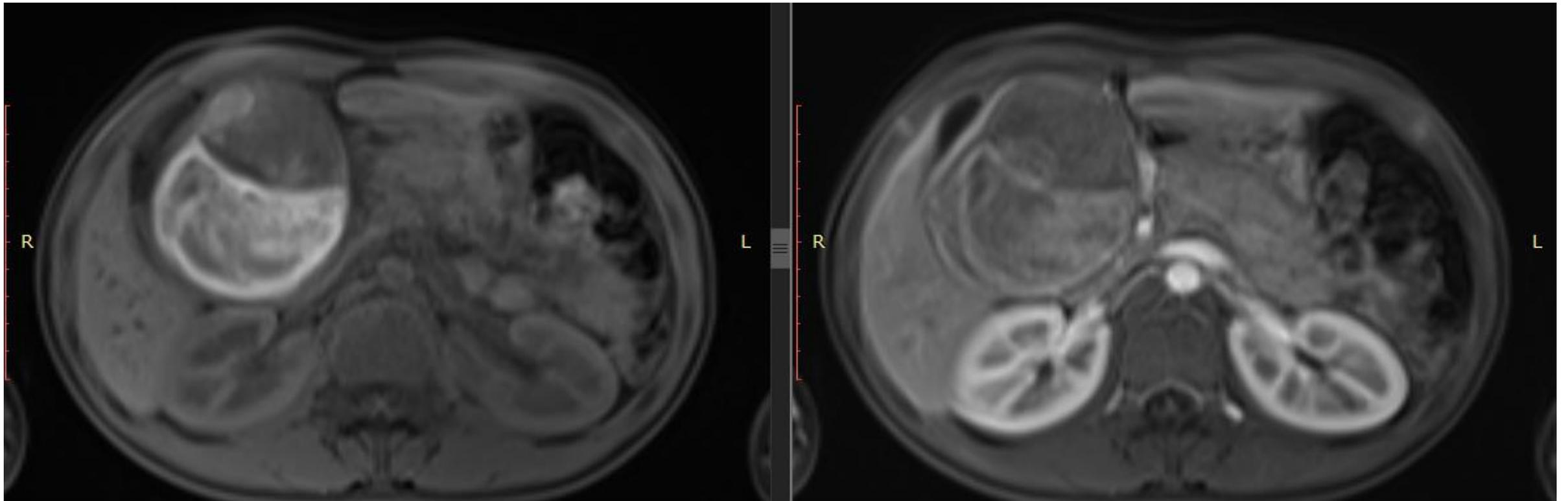
ECOGRAFÍA ABDOMINAL: en relación al lóbulo izquierdo hepático imagen nodular heterogénea, con áreas sólidas y líquidas con Doppler periférico.

TC DE ABDOMEN: Voluminosa formación redondeada, de bordes bien definidos, heterogénea con áreas sólidas y quísticas con tabiques calcificados, presenta tenue realce de la pared. No muestra plano de clivaje con la cabeza del páncreas. Mide 84x78x74 mm, en contexto clínico e imágenes se sospecha tumor pseudoquístico pancreático.

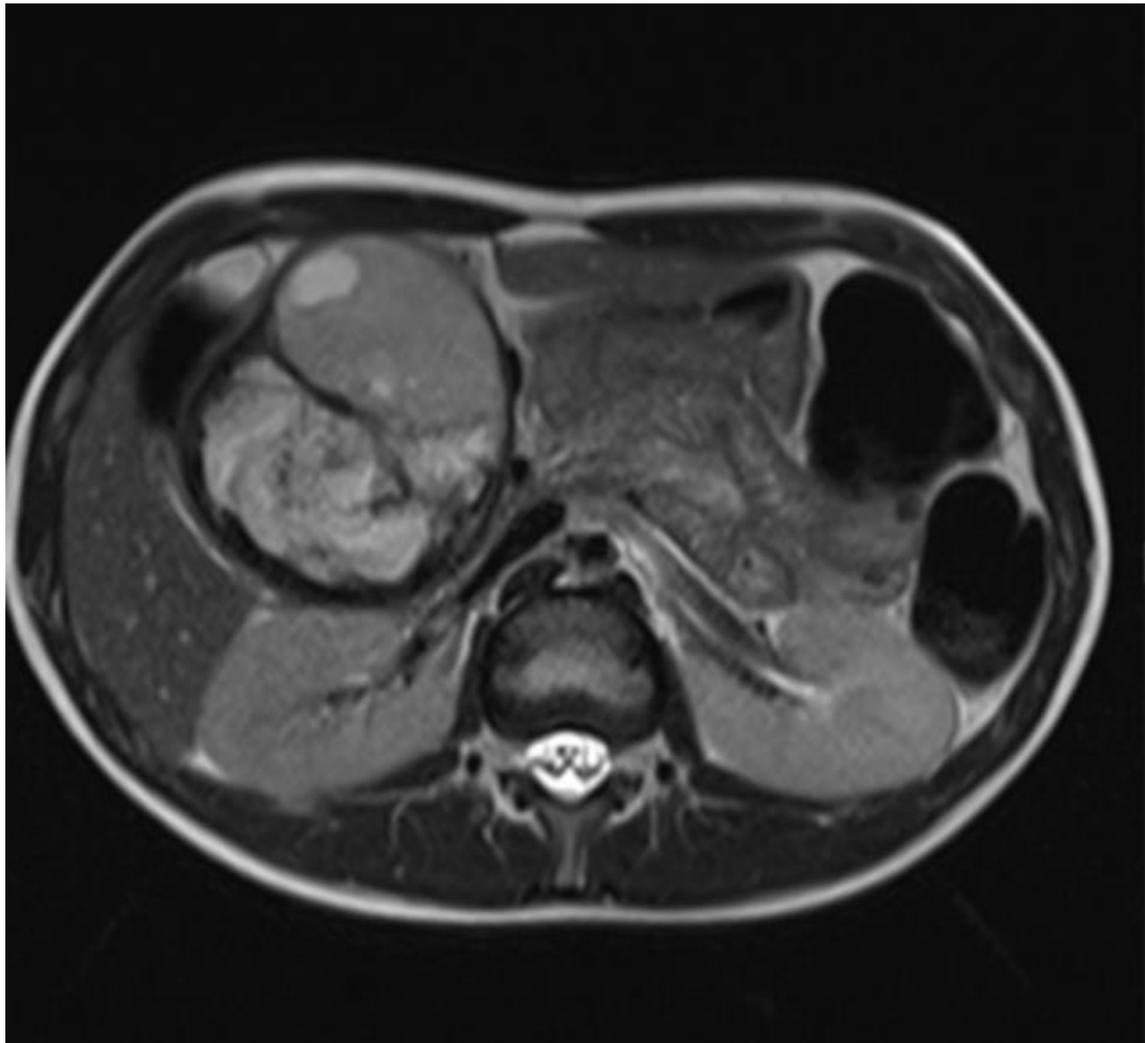


RM ABDOMEN Y PELVIS: En topografía de la cabeza del páncreas se observa formación redondeada, heterogénea, encapsulada, de 76 x 81 x 74 mm, presenta contenido solido-quístico a predominio de este último y tabiques gruesos e irregulares. En secuencias T1 de señal hiperintensa en relación a contenido hemático. Muestra realce de su pared y de los tabiques con el contraste ev.

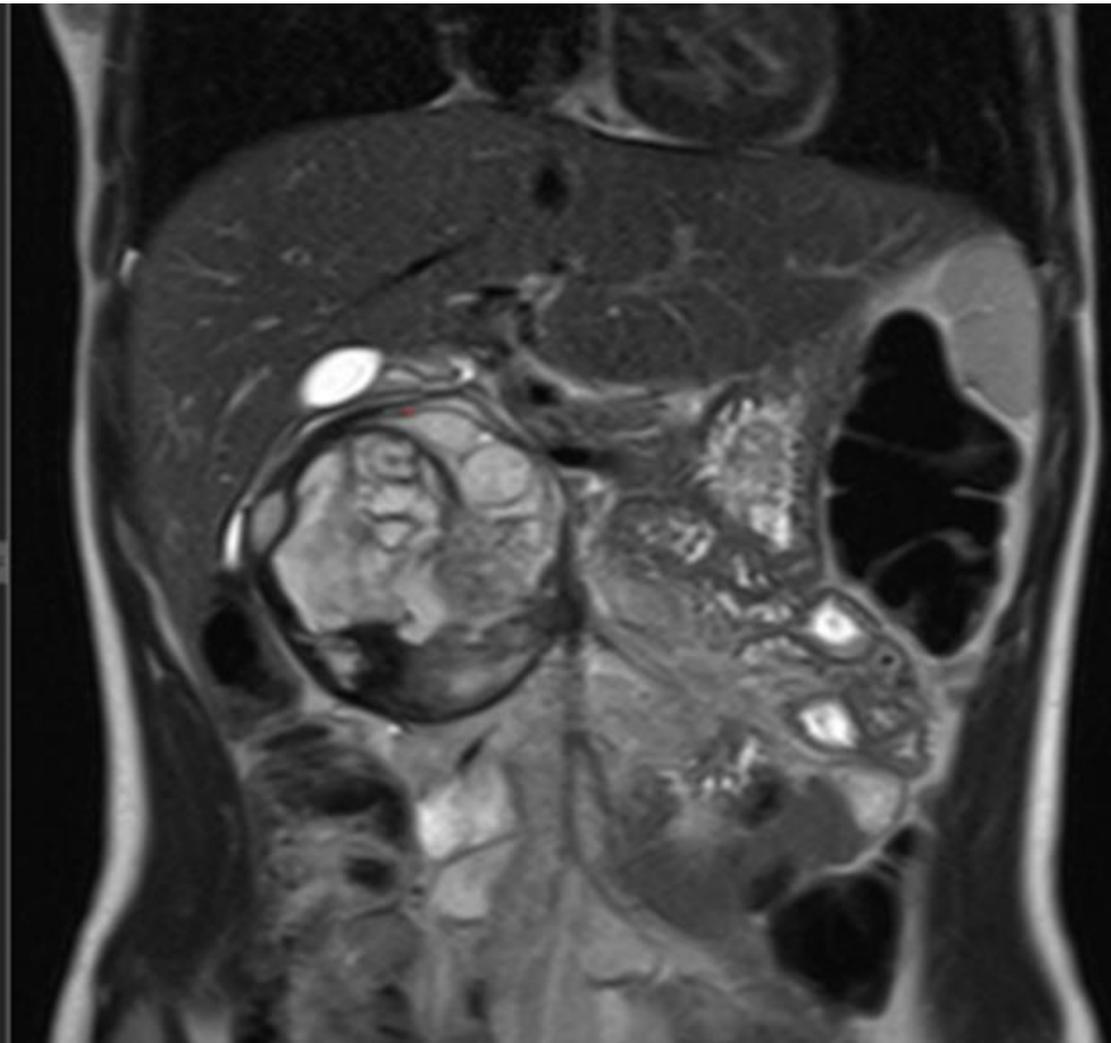
Considerar como diagnostico diferencial tumor papilar solido quístico del páncreas. Se observa útero con malformación Mulleriana de tipo didelfo/bicorne bicollis 2 cavidades cervicales.



Secuencia T1 sin y con contraste endovenoso -corte axial



Secuencia T2 corte - axial



Secuencia T2 corte-coronal

Se toma conducta quirúrgica. Resultado de anatomía patológica: Tipo histológico: NEOPLASIA SÓLIDA PSEUDOPAPILAR DE PÁNCREAS (TUMOR DE FRANTZ).

ANATOMIA PATOLOGICA:



DISCUSIÓN: El tumor de Frantz-Gruber (tumor papilar sólido quístico o pseudopapilar) es poco frecuente más aún en edad pediátrica, diagnosticado comúnmente como hallazgo radiológico, posee características radiológicas e histopatológicas definidas, es de comportamiento benigno con bajas tasas de malignización, su tratamiento es quirúrgico.

CONCLUSIÓN: La apariencia en imagen del tumor sólido pseudopapilar del páncreas puede superponerse con otros tumores pancreáticos como el adenoma seroso microquístico, neoplasia quística mucinosa, tumor quístico de los islotes pancreáticos, pancreatoblastoma y con patologías benignas como el pseudoquiste pancreático calcificado. Se destaca la importancia de conocer e identificar los hallazgos típicos de esta lesión en los estudios por imágenes para el diagnóstico preciso, con el fin de brindarle al paciente un tratamiento quirúrgico rápido y un mejor pronóstico.

BIBLIOGRAFÍA:

- Berrada G, et al. Solid pseudopapillary tumor of the pancreas: a rare entity in children. Pan Afr Med J. 2020; 35:137
- Ngo Minh Xuan. A Rare Case of Large Solid Pseudopapillary Tumor in a Child. Am J Case Rep 2020; 21:e923990
- Martin Varela Vega (2016) Neoplasia sólida pseudopapilar de páncreas (Tumor de Frantz). Uruguay.
- ALVARO TAFUR ANZOLA (2016) Tumor de Frantz: el tumor de las mujeres jóvenes. Correlación radiológico-patológica de dos casos en tomografía revisión de la literatura. Bogotá - Colombia

