Tumor sólido pseudopapilar de páncreas como hallazgo incidental

M. Eugenia Pellegrini; Ángela Saal; Fernando Lucero; Walter Camus

Hospital Del Carmen-OSEP.

Mendoza – Argentina

2014



Introducción

El tumor sólido pseudopapilar de páncreas (TSPP) es infrecuente. Afecta predominantemente a mujeres jóvenes. Generalmente es indoloro, con pronóstico favorable y bajo potencial maligno. Se presenta como masa sólida definida, asociada a hemorragia y necrosis intratumoral. El tratamiento de elección es quirúrgico.

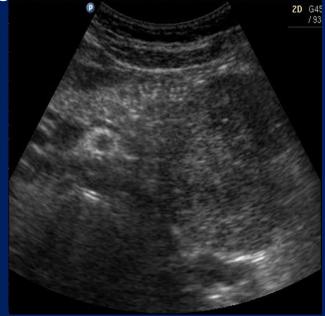
Objetivos

- Presentar un paciente con hallazgo incidental de TSPP localizado en cola pancreática, con confirmación anatomopatológica.
- Realizar una revisión bibliográfica sobre frecuencia, comportamiento clínico, aspectos imagenológicos, potencial de malignidad y conducta terapéutica.

Presentación de caso: Ecografía

- Paciente de sexo femenino de 17 años.
- Consulta al Servicio de Guardia de nuestro hospital por trauma abdominal cerrado.

• Se le solicita ecografía abdominal.

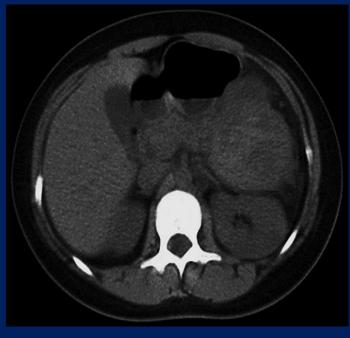




Masa expansiva sólida heterogénea, en proyección a la cola pancreática, de aproximadamente 82 x 64mm.

Presentación de caso: TC

• Confirma localización en cola pancreática, presencia de áreas espontáneamente hiperdensas e hipodensas, realce predominantemente periférico y de la cápsula.



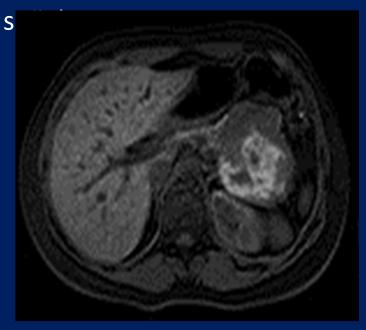
Sin contraste

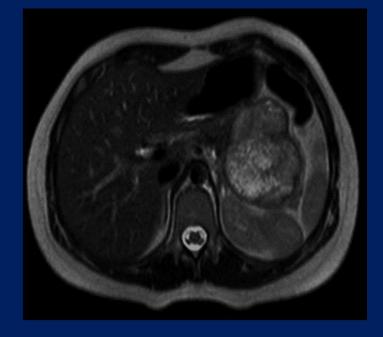


Con contraste EV en fase arterial

Presentación de caso: RM

 Lesión expansiva bien definida, con intensidad de señal heterogénea, predominantemente hiperintensa en T2 e iso con áreas espontáneamente hiperintensas en T1 (productos de degradación de la Hb). Imágenes en T2 muestran cápsula fibrosa de baja intensidad de

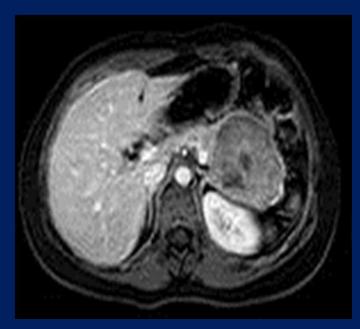




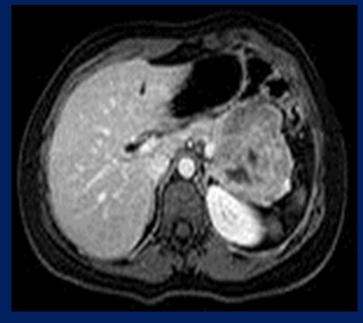
Т1 Т

Presentación de caso: RM

 Tras la administración de gadolinio se advierte temprano realce heterogéneo periférico con relleno progresivo. No presenta planos de clivaje grasos con los vasos esplénicos.



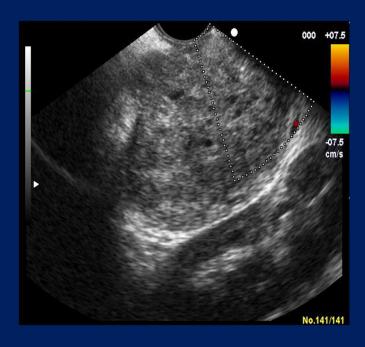
T1 con Gadolinio Fase arterial precoz



T1 con Gadolinio Fase arterial tardía

Presentación de caso

- Se realizó PAAF guiada por ecoendoscopía y posteriormente se efectuó pancreatectomía parcial y esplenectomía por vía laparoscópica.
- La inmunohistoquímica dio como resultado TSPP.





- Descripto por Frantz en 1959.
- Infrecuente (1-2 % de tumores pancreáticos exócrinos).
- Mujeres jóvenes (entre 20 y 40 años).
- Hormonas sexuales y embarazo estimulan su crecimiento.
- Habitualmente asintomático. A mayor tamaño, genera síntomas por compresión de estructuras vecinas.
- Bajo potencial maligno (10%) y pronóstico favorable.

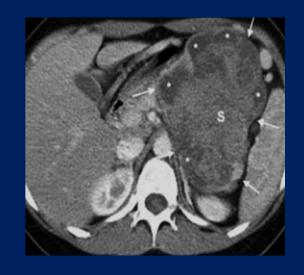
- Localización más frecuente en cabeza o cola.
- Amilasa sérica y marcadores tumorales (CA 19-9, CA 125, CEA, AFP) suelen ser normales.
- El tratamiento de elección es quirúrgico, con sobrevida del 90-95% a los 5 años.

Diagnósticos diferenciales:

- Tumor mucinoso quístico pancreático.
- Masa exofítica gástrica.
- Carcinoma ductal pancreático.
- Cistoadenoma seroso pancreático.

Presentación típica:

- Lesión sólida, puramente quística o mixta, dependiendo del grado de hemorragia, necrosis y degeneración quística.
- Cápsula gruesa que delimita el proceso lesional.

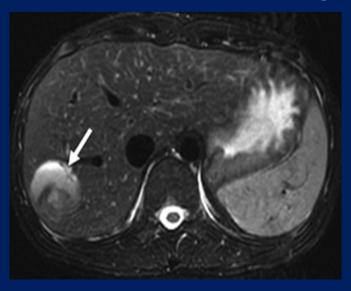




Ahualli, Jorge, et al. "Tumor pseudopapilar sólido del páncreas. Reporte de dos casos y revisión de la literatura." *Revista argentina de radiología* 74.1 (2010): 55-57.

Presentación atípica:

- Invasión parenquimatosa y extracapsular (principalmente bazo, vena porta y duodeno).
- Metástasis a distancia (hígado, peritoneo y rara vez a linfonodos).

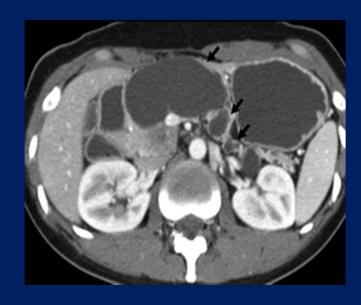


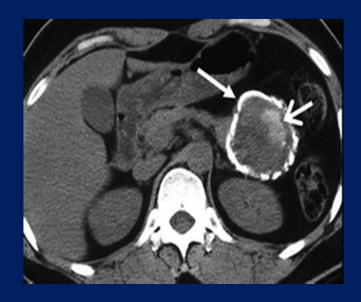


Choi, Jin-Young, et al. "Solid pseudopapillary tumor of the pancreas: typical and atypical manifestations." *American Journal of Roentgenology* 187.2 (2006): W178-W186.

Presentación atípica:

- Obstrucción ductal.
- Calcificaciones en cáscara de huevo o centrales (5-10%).
- Presentación en pacientes de sexo masculino.





Choi, Jin-Young, et al. "Solid pseudopapillary tumor of the pancreas: typical and atypical manifestations." *American Journal of Roentgenology* 187.2 (2006): W178-W186.

Conclusiones

- Frente al hallazgo incidental de lesión expansiva pancreática en pacientes jóvenes, de sexo femenino, se debe tener presente la posibilidad de TSPP, a pesar de su rareza.
- Tras la resección quirúrgica, el TSPP presenta altas tasas de curación y sobrevida a largo plazo.

Bibliografía

- Tang, Shao Shan, et al. "Solid Pseudopapillary Tumors of the Pancreas Contrast-Enhanced Sonographic Features." *Journal of Ultrasound in Medicine* 31.2 (2012): 257-263.
- Zuriarrain, Alexander, et al. "Pseudopapillary tumor of the pancreas in a 17-year-old girl." *Journal of Clinical Oncology* 29.14 (2011): e395-e396.
- Yu, Peng-Fei, et al. "Solid pseudopapillary tumor of the pancreas: a review of 553 cases in Chinese literature." World journal of gastroenterology: WJG 16.10 (2010): 1209.
- Choi, Jin-Young, et al. "Solid pseudopapillary tumor of the pancreas: typical and atypical manifestations." *American Journal of Roentgenology* 187.2 (2006): W178-W186.
- Ahualli, Jorge, et al. "Tumor pseudopapilar sólido del páncreas. Reporte de dos casos y revisión de la literatura." *Revista argentina de radiología* 74.1 (2010): 55-57.
- DE ARETXABALA, X. A. V. I. E. R., et al. "Tumor sólido pseudopapilar del páncreas: caso