

# TUMOR DE FRANTZ

Autores:

- SILVIA CAROLINA CABASSI
- GUSTAVO GERMAN GUEVARA HERRERA
- LAURYS DAYANA ACOSTA DE LA HOZ
- PAOLA ANDREA AMAYA GOMEZ
- JAVIER VILALLONGA
- MARTA LUJÁN KURA



# INTRODUCCIÓN

El tumor de Frantz o tumor papilar solido quístico del páncreas (TPSP):

- Generalmente afecta el sexo femenino en la tercera década de la vida.
- Suele alcanzar gran tamaño, por lo que la sintomatología esta relacionada con el efecto de masa producida por la lesión a nivel abdominal.
- Considerada una neoplasia muy infrecuente y de origen incierto, de bajo grado de malignidad y bajo potencial para producir metástasis.

# INTRODUCCIÓN

- Presentaremos el caso de una paciente puérpera de 24 años de edad con una lesión ocupante de espacio (LOE) en cabeza del páncreas.
- Se enfocaran los siguientes estudios:
  - ✓ Ultrasonografía abdominal (US ABD)
  - ✓ Tomografía Computada (TC)
  - ✓ Resonancia Magnética (RM)
  - ✓ Video de la punción biopsia
  - ✓ Estudio de anatomía patológica.

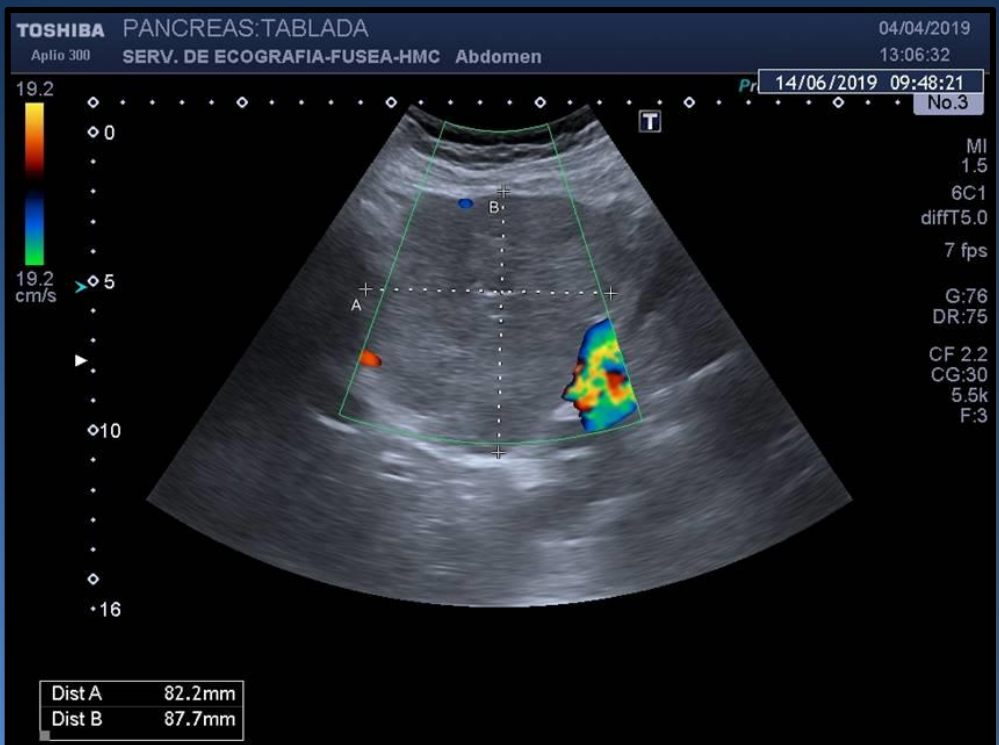
# CASO CLÍNICO

- Paciente femenina de 24 años cursando post operatorio tardío de cesárea, de una semana de evolución; ingresa por el servicio de guardia por presentar cuadro de dolor epigástrico interpretado por la misma, como asociado al acto quirúrgico lo que difirió la consulta.

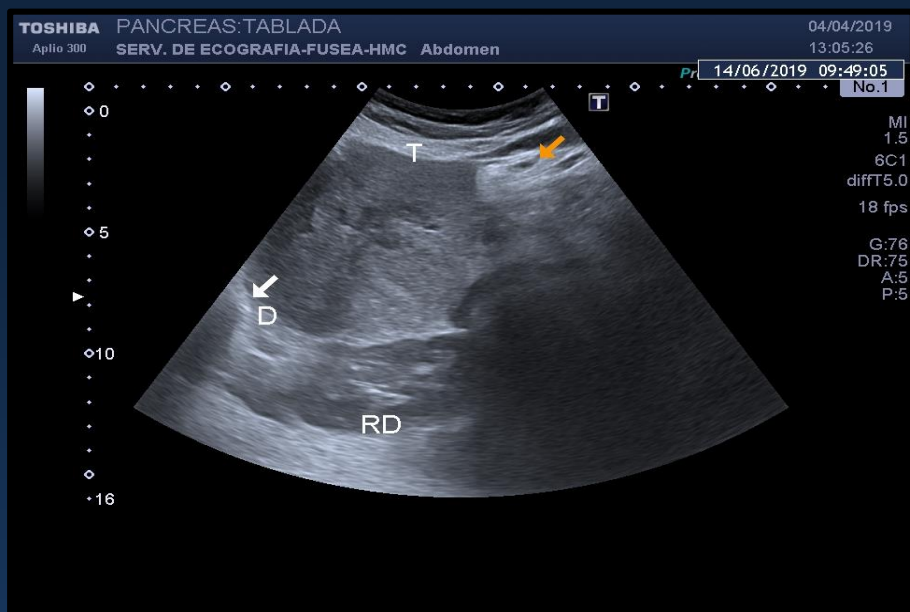
# HALLAZGOS POR IMAGENES

## US ABD

- LOE sólida con componente quístico, circunscripta con vascularización positiva en la cabeza del páncreas.
- Sin dilatación de la vía biliar ni compromiso vascular.



## HALLAZGOS POR IMAGENES



Tumor sólido que desplaza órganos vecinos



Componente quístico

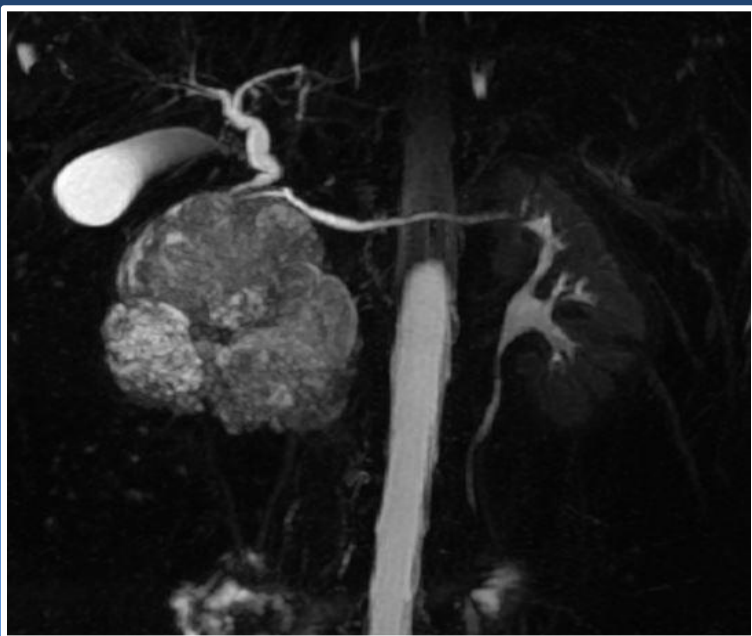
# HALLAZGOS POR IMAGENES

TC CON SCAN DINÁMICO DE PÁNCREAS

y

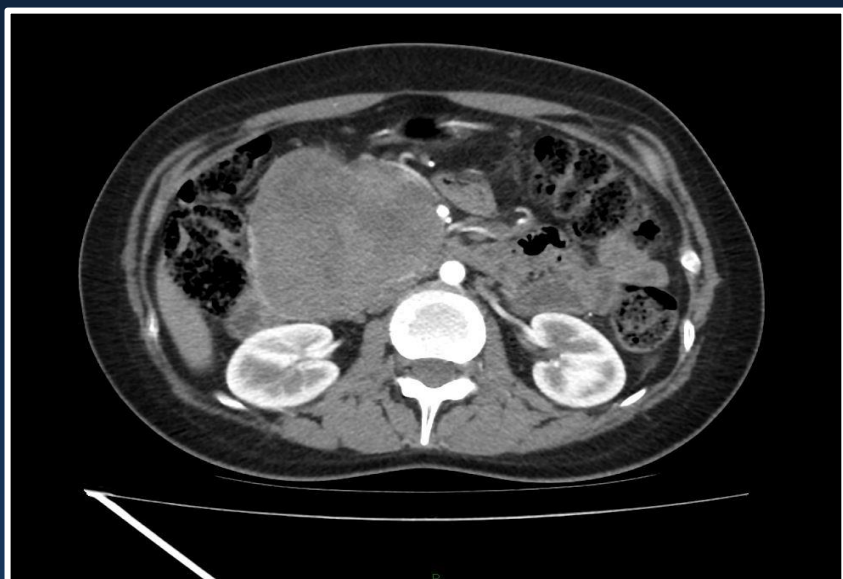
COLANGIO RMN

- LOE en cabeza de páncreas de 100 x 80 x 90 mm.
- Presenta realce periférico tras administración de contraste EV.
- Condiciona el desplazamiento de la segunda porción del duodeno y estructuras vasculares adyacentes con dilatación del Wirsung.



#90

# HALLAZGOS POR IMAGENES



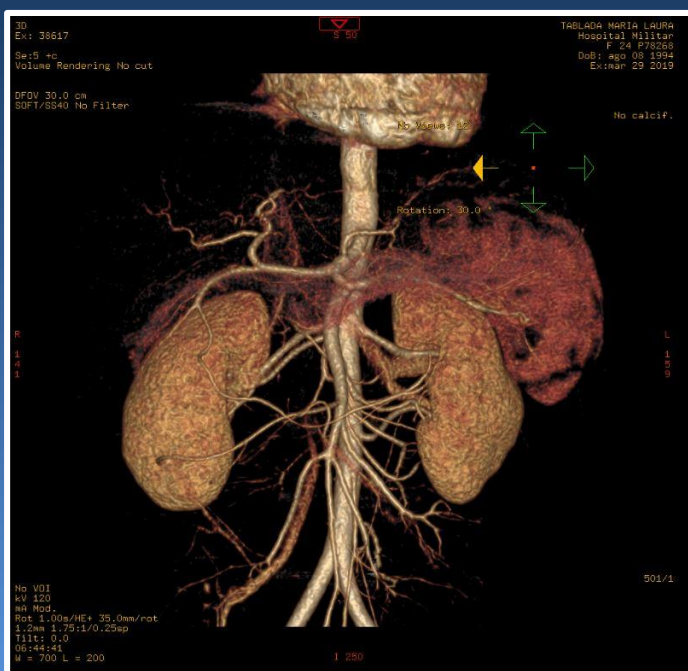
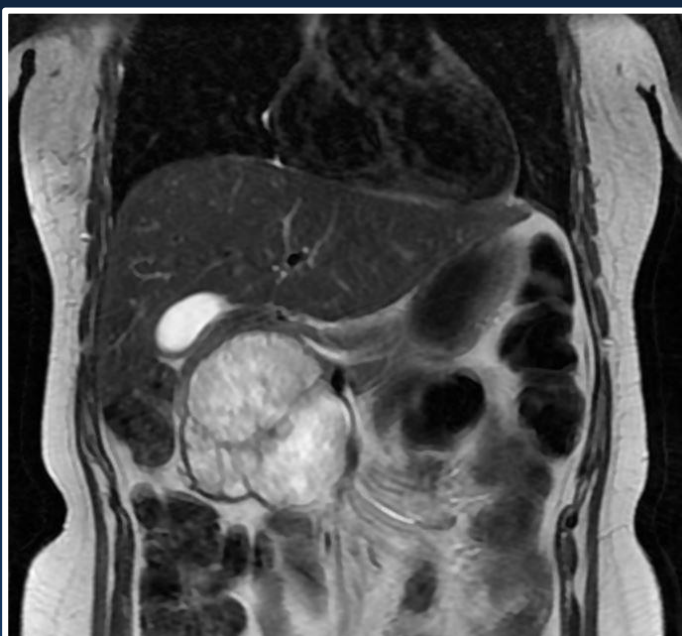


#90

# HALLAZGOS POR IMAGENES



# HALLAZGOS POR IMAGENES



# PUNCIÓN BIOPSIA

- Demostró hallazgos compatibles con neoplasia solida pseudopapilar.
- Dado el puerperio de la paciente se difiere cirugía.



# ANATOMÍA PATOLÓGICA



EJÉRCITO ARGENTINO  
HOSPITAL MILITAR CENTRAL - H GRL 601  
SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

HISTOPATOLOGÍA - CITOLOGÍA - INMUNOHISTOQUÍMICA

## INFORME ANATOMOPATOLÓGICO

Paciente:   
Protocolo:   
Médico:   
Origen:

Fecha: 05/04/2019  
Afiliado:   
Edad: 24 años

Material 1) Páncreas

### Examen Macroscópico:

1) Se reciben mínimos fragmentos blanquecinos el mayor de 0.3 cm.

### Examen Microscópico:

1) Las secciones histológicas muestran nidos de células poco cohesivas que se encuentran revistiendo ejes vasculares. Las mismas presentan núcleos redondeados relativamente uniformes, cromatina finamente granular y citoplasma eosinófilo. Se reconocen además focos de hialinización.

### Inmunohistoquímica:

1) Progesterona: positiva

Vimentina: positiva

Cromogranina: negativa

Sinaptofisina: negativa

CK 19: negativa

Ki 67: 1 %

### Diagnóstico:

1) Páncreas, biopsia bajo guía ecográfica:

-Hallazgos morfológicos y perfil de inmunomarcación compatibles con neoplasia sólida pseudopapilar.

Nota: Correlacionar con datos clínicos e imagenológicos del paciente.

TP Med Bachella María Marcela

# DISCUSIÓN

- El tumor de Frantz representa entre el 0,9 y el 2,7 de las neoplasias malignas del páncreas.
- Afecta principalmente al sexo femenino de mediana edad.
- La presentación clínica es inespecífica y esta relacionada con el efecto de masa producido por la lesión a nivel abdominal, como puede ser dolor epigástrico, dispepsia, saciedad temprana, náuseas y vómitos que pueden estar vinculado con anorexia y pérdida de peso.
- El diagnóstico se realiza a partir de los estudios por imágenes, donde habitualmente se demuestra la presencia de una imagen de aspecto sólido quístico con vascularización periférica positiva que condiciona el desplazamiento de las estructuras vecinas sin invalidarlas.

# CONCLUSIÓN

- Dada la naturaleza de este tumor, el cual no invade estructuras vecinas, su diagnóstico muchas veces se difiere hasta que el mismo produce efecto de masa.
- Las imágenes juegan un rol importante a la hora de establecer un diagnóstico de certeza, para lograr un adecuado tratamiento y sobrevida del paciente.

# BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández-Puente A, Artigas V, Moral A, Magarzo J, Targarona E, Trías M. Tumor sólido pseudopapilar del páncreas. *Cir Esp* 2005; 77: 233-235.
2. Neoplasias quísticas del páncreas. Manejo diagnóstico y terapéutico. *Rosa Jorba, Joan Fabregat, Francisco G. Borobia, Juli Busquets, Emilio Ramos, Jauma Torras.* *Cir Esp.* 2008;84(6):296-306.
3. Multidetector CT of the Pancreas. *Raj Mohan Paspulati, MD.* Department of Radiology, University Hospitals of Cleveland, Case Western Reserve University, Cleveland, OH. *Radiol Clin N Am* 43 (2005) 999 – 1020.
4. Granados Romero JJ, Sánchez Ávila D, Martínez Carballo G, Cabal Jiménez KE, Estrada León F. Carcinoma papilar quístico de páncreas: informe de un paciente. *Cir Gen* 2002; 24: 155-159.
5. Pancreatic endocrine tumors: Radiologic-clinicopathologic correlation. *Rachel B. Lewis, LCDR, MC, USN. Grant E. Lattin, Jr, Maj, USAF, MC. Edina Paal, MD.* *RadioGraphics* 2010; 30: 1445-1464
6. Iribarren Díaz M, de Castro Parga G, Fernández Martín R. Neoplasia epitelial pseudopapilar sólidoquística de páncreas (tumor de Frantz). Estudio de dos nuevos casos. *Rev Esp Enferm Dig* 2004; 96: 877-880.