

Esplenopancreatectomía corporocaudal videoasistida por tumor de Frantz

Splenopancreatectomy corporocaudal video-assisted tumor Frantz

*Dayhana Duarte**, *Marcos Delgado***, *Soel Feltes***, *Michel Kostinchok****, *Miguel Ferreira*****

Hospital Nacional de Itauguá, Servicio de Cirugía General. Paraguay

RESUMEN

El tumor pseudopapilar sólido del páncreas es poco frecuente de bajo potencial maligno. Se presenta el caso de una mujer de 17 años de edad acude a consulta por dolor abdominal de inicio insidioso de moderada intensidad; sin hallazgos significativos en el examen físico; la ecografía abdominal informa imagen nodular sólida de 8x6 cm en cuerpo y cola de páncreas con señal vascular central y periférica al Doppler color, se realiza tomografía con contraste de abdomen en donde se evidencia gran tumoración que abarca cuerpo y cola del páncreas aproximadamente 10x8cm con proyección al hilio esplénico. La resección de la masa y el examen histopatológico confirmaron el diagnóstico de tumor pseudopapilar del páncreas. Conclusión: la neoplasia pseudopapilar del páncreas es una condición rara, que requiere intervención quirúrgica. Es necesario un seguimiento minucioso para la detección temprana de la recurrencia y metástasis.

Palabras clave: páncreas, tumor, pseudopapilar, dolor.

ABSTRACT

Solid pseudopapillary tumor of the pancreas is uncommon with low malignant potential. The case of a 17-year-old woman is presented for consultation due to insidious abdominal pain of moderate intensity; no significant findings on the physical exam; Abdominal ultrasound reports a solid nodular image of 8x6 cm in the body and tail of the pancreas with a central and peripheral vascular signal to the color Doppler. A contrast-enhanced tomography is performed, showing a large tumor that covers the body and tail of the pancreas approximately 10x8cm with projection, to splenic hilum. Mass resection and histopathological examination confirmed the diagnosis of pseudopapillary tumor of the pancreas. Conclusion: Pseudopapillary neoplasm of the pancreas is a rare condition, which requires surgical intervention. Careful monitoring is necessary for the early detection of recurrence and metastasis.

Keywords: pancreas, tumor, pseudopapillary, pain.

INTRODUCCIÓN

El tumor pseudopapilar sólido del páncreas es un tumor poco frecuente de bajo potencial maligno, que representa no más del 1-2% de todos los tumores exocrinos del páncreas^(1,2). Es más común en

mujeres a temprana edad. Este tumor fue identificado por primera vez en 1959 por Virginia Frantz como un tumor quístico papilar del páncreas, más tarde en 1996 el tumor fue definido por World Health Organización (OMS) como "tumores pseudopapilares sólidos"^(3,4). Afecta principalmente al cuerpo y la cola del páncreas⁽⁵⁾. La etiología del tumor es desconocida. Puede alcanzar un tamaño considerable antes de comenzar a causar síntomas⁽²⁾. El tumor puede ser asintomático y diagnosticado durante el chequeo de rutina. La mayoría de los pacientes afectados sufren de dolor abdominal, molestias abdominales o masa abdominal superior no sensible palpable. También pueden quejarse de náuseas, vómitos, falta de apetito, pérdida de peso o ictericia^(2,4,5).

El objetivo de presentar este caso es aumentar la conciencia de los cirujanos sobre este tumor raro y aclarar algunas de las opciones de manejo disponibles.

CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 17 años de edad que consulta por dolor de intensidad moderada en abdomen superior con irradiación a región lumbar izquierda de 6 meses de evolución acompañada de sensación febril un mes antes del ingreso, negando antecedentes de traumatismos abdominales previos y antecedentes familiares de neoplasias.

Hallazgos clínicos: el paciente no tuvo hallazgos clínicos significativos en el examen físico.

Evaluación diagnóstica: laboratorialmente no se constata alteraciones; la ecografía abdominal informa imagen nodular sólida de 8x6 cm en cuerpo y cola de páncreas con señal vascular central y periférica al Doppler color, se realiza tomografía con contraste de abdomen y pelvis en donde se evidencia gran tumoración que abarca cuerpo y cola del páncreas aproximadamente

* Residente de segundo año

** Residente de tercer año

*** Residente de primer año

**** Jefe de sala

Recibido 11 octubre 2019 - Aceptado: 07 noviembre 2019

Autor correspondiente: Marcos Delgado, marquitos.339@gmail.com

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons



Figura 1: imagen tomografica del tumor solido pseudopapilar de pancreas.



Figura 2: pieza quirurgica, tumor en cuerpo, cola de pancreas y bazo.

10x8cm con proyección al hilio esplénico (**Figura 1**).

Intervención terapéutica: se realiza una esplenopancreatectomía corporocaudal video asistida, en donde se constata tumoración de gran tamaño aproximadamente 12 cm que abarca cuerpo y cola de páncreas además de adherencias al hilio esplénico, no se constata metástasis a distancia (**Figura 2**). El informe de anatomía patológica fue tumor sólido y pseudopapilar de páncreas (Tumor de Frantz).

Seguimiento y resultados: el postoperatorio transcurrió sin problemas y el paciente fue dado de alta cinco días después de la operación.

DISCUSIÓN

El diagnóstico de neoplasia pseudopapilar sólida del páncreas es crucial porque estos tumores son distintos de otros tipos de cánceres pancreáticos en ese sentido, se caracterizan por un bajo potencial maligno y un resultado a largo plazo más favorable⁽⁷⁾.

Las características de los tumores malignos incluyen invasión de la cápsula, tumores de alto grado, invasión de las venas y alta expresión de Ki-67 en el análisis inmunohistoquímico. La estrategia predominante de tratamiento es la resección quirúrgica completa, cuando el tumor surge de la cabeza del páncreas, está indicada la pancreatoduodenectomía, mientras que si el tumor surge de la cola del páncreas, la pancreatectomía distal es

suficiente^(4,5). En el caso actual, la historia del páncreas estuvo y el hilio esplénico estuvieron involucrados, es por eso que se realizó una esplenopancreatectomía corporocaudal.

El tumor tiene un pronóstico excelente después de la resección, incluso en presencia de enfermedad metastásica debido a sus características favorables, la supervivencia libre de enfermedad a 5 años puede alcanzar hasta el 95%^(2,5,7).

El gran tamaño del tumor (más de 5 cm), la invasión linfovascular, la metástasis a los ganglios linfáticos regionales, la enfermedad metastásica sincrónica y los márgenes de resección positivos pueden aumentar el riesgo de recurrencia del tumor⁽¹⁾.

El tumor metastatiza principalmente al hígado. El tratamiento de la enfermedad metastásica es la resección cuando sea posible, otras modalidades de tratamiento incluyen inyección de alcohol, embolización intraarterial o radioterapia, ya que estos tumores son radiosensibles, incluso algunos autores pueden sugerir el trasplante de hígado⁽⁴⁾.

El seguimiento minucioso de los pacientes es obligatorio después de la resección quirúrgica para el diagnóstico temprano de recurrencia local y enfermedad metastásica⁽²⁾.

En conclusión, la neoplasia pseudopapilar del páncreas es una condición rara, que requiere intervención quirúrgica. Es necesario un seguimiento minucioso para la detección temprana de la recurrencia y metástasis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gao H, Gao Y, Yin L, Wang G, Wei J, Jiang K, et al. Risk Factors of the Recurrences of Pancreatic Solid Pseudopapillary Tumors: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Cancer* 2018; 9(11):1905-14.
- Antoniou EA, Damaskos C, Garmis N, Salakos C, Margonis GA, Kontzoglou K, et al. Solid Pseudopapillary Tumor of the Pancreas: A Single-center Experience and Review of the Literature. *In vivo (Athens, Greece)*. 2017;31(4): 501-10.
- Tesarikova J, Lovecek M, Neoral C, Vomackova K, Bebarova L, Skalicky P. [Solid pseudopapillary neoplasms of the pancreas]. *Rozhledy v chirurgii: mesicnik Ceskoslovenske chirurgicke spolecnosti*. 2017; 96(4):163- 7.
- Guo N, Zhou QB, Chen RF, Zou SQ, Li ZH, Lin Q, et al. Diagnosis and surgical treatment of solid pseudopapillary neoplasm of the pancreas: analysis of 24 cases. *Canadian Journal of Surgery* 2011; 54(6):368-74.
- Song H, Dong M. Solid Pseudopapillary Neoplasm of the Pancreas: Clinicopathologic Feature, Risk Factors of Malignancy, and Survival Analysis of 53 Cases from a Single Center. 2017;2017: 5465261.
- Agha RA, Borrelli MR, Farwana R, Koshy K, Fowler A, Orgill DP. For the SCARE Group. The SCARE 2018 Statement: Updating Consensus Surgical CARE Report (SCARE) Guidelines. *International Journal of Surgery* 2018; 60:132-6.
- El Imad T, Haddad FG, Kesavan M, Deeb L, Andrawes S. Solid Pseudopapillary Tumor of the Pancreas: An Unusual Cause of Abdominal Pain. *Cureus* 2017; 9(5):1252.