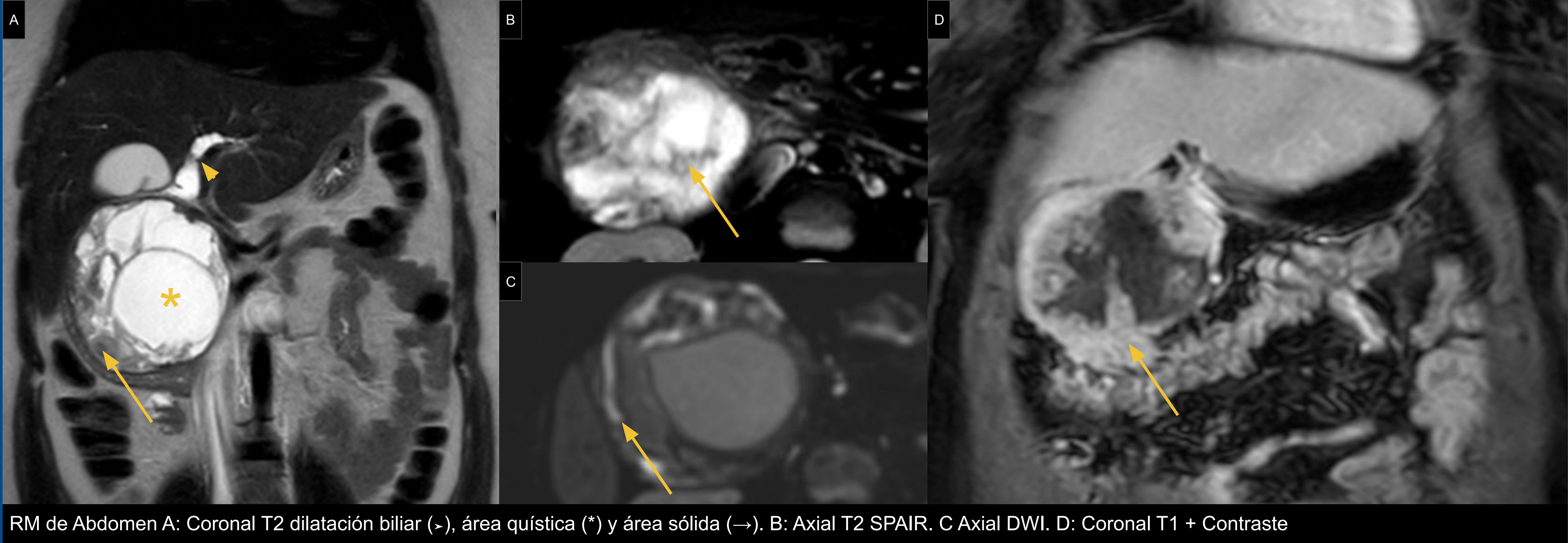


TUMOR SÓLIDO PSEUDOPAPILAR EN IMAGEN Y TUMOR NEUROENDOCRINO COEXISTENTE, DIAGNOSTICADO POR PATOLOGÍA



Paciente de 28 años, asintomática, se le realiza resonancia magnética (RM) por hallazgo en ecografía. Sin antecedentes quirúrgicos ni patológicos relevantes.



RM de Abdomen A: Coronal T2 dilatación biliar (→), área quística (*) y área sólida (→). B: Axial T2 SPAIR. C Axial DWI. D: Coronal T1 + Contraste

Hallazgos imagenológicos

Masa expansiva en cabeza pancreática, lobulada, encapsulada, de 10x9 cm. Señal heterogénea con áreas quísticas y componente sólido papilar periférico, con restricción en DWI y realce postcontraste. Efecto de masa sobre estómago, duodeno y vasos. Dilatación biliar intrahepática por compresión extrínseca del conducto hepático proximal.

Discusión

El tumor sólido pseudopapilar (TSP) representa el 0.5% de las neoplasias pancreáticas exocrinas, con mayor frecuencia en mujeres jóvenes [1,2]. Suele ser un hallazgo incidental en imágenes. En este caso, la RM mostró una masa bien delimitada, encapsulada y heterogénea, con componentes sólidos y quísticos, compatible con TSP en cabeza pancreática, localización poco habitual. La histopatología postquirúrgica reveló además un tumor neuroendocrino (TNE) en la cola pancreática que no se evidencia en la imagen. La coexistencia de TSP y TNE es excepcional [4]. Los TNE, aunque infrecuentes, no presentan predilección por sexo o edad [3] y su comportamiento depende del grado de diferenciación. Su apariencia en imagen puede simular un TSP, lo que resalta el valor de la RM y la evaluación multidisciplinaria.

Conclusión

La coexistencia de TSP y TNE en un mismo páncreas es rara y desafiante. Este caso destaca el valor de la RM para detectar neoplasias atípicas y la necesidad de considerar diagnósticos múltiples en lesiones pancreáticas. La histopatología postquirúrgica agregó el diagnóstico de TNE al TSP diagnosticado en la RM.

Bibliografía

- 1) Losada M., Héctor Fabio, Ardiles L., Diego, San Martín F., Pablo, & Burgos V., Pablo. (2020). Tumor sólido pseudopapilar de páncreas. Reporte de caso. Revista de cirugía, 72(5), 460-463. <https://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492020005660>
- 2) Yu, P. F., Hu, Z. H., Wang, X. B., Guo, J. M., Cheng, X. D., Zhang, Y. L., y Xu, Q. (2010). Tumor pseudopapilar sólido del páncreas: una revisión de 553 casos en la literatura china. Revista mundial de gastroenterología, 16(10), 1209-1214. <https://doi.org/10.3748/wjg.v16.i10.1209>
- 3) Milan, S. A., & Yeo, C. J. (2012). Neuroendocrine tumors of the pancreas. Current opinion in oncology, 24(1), 46-55. <https://doi.org/10.1097/CCO.0b013e32834c554d>
- 4) Yan, S. X., Adair, C. F., Balani, J., Mansour, J. C., y Gokaslan, S. T. (2015). La neoplasia pseudopapilar sólida choca con una neoplasia endocrina pancreática bien diferenciada en un hombre adulto: informe de caso y revisión de la histogénesis. Revista Americana de Patología Clínica, 143(2), 283-287. <https://doi.org/10.1309/AJCP75RYRMWKNQVE>

Autores

Cardús, María Belén; Bravo, Gustavo Ernesto



mbcardus@cdrossi.com

gebguevara@cdrossi.com

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.