Cir Esp. 2014;92(Espec Congr):595

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-222 - TUMOR SÓLIDO PSEUDO-PAPILAR DE PÁNCREAS: EXPERIENCIA DE una UNIDAD FUNCIONAL HEPATOBILIO-PANCREÁTICA Y TRASPLANTE HEPÁTICO

N. Afonso Luis, M.A. Varona Bosque, J. García Niebla, C. Díaz López, X. Arguiñarena Ruiz, F.J. Méndiz García, M.Á. Barrera Gómez y A. Soriano Benítez de Lugo

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: De todos los tumores primarios de páncreas, el tumor sólido pseudopapilar corresponde sólo al 0,13 a 2,7% de los casos. La forma de presentación más frecuente es dolor abdominal y/o masa abdominal. Se presenta característicamente en mujeres jóvenes entre la segunda y tercera década de la vida. Debido al potencial de malignidad de estas lesiones (metástasis hepática en 15% de los casos), la resección quirúrgica es el tratamiento de elección. El objetivo es analizar los resultados de los casos de tumor sólido pseudopapilar de páncreas en nuestra unidad (HUNSC), así como evaluar el tratamiento, complicaciones y recidiva.

Métodos: Se revisaron de forma retrospectiva las historias clínicas de 6 pacientes con diagnóstico de tumor sólido pseudo-papilar de páncreas desde 2002 hasta 2013. De los 6 casos, el 100% fueron mujeres y la edad media fue de 29. La localización fue cuerpo-cola en 5 casos y en 1 caso en cabeza pancreática. La forma de presentación fue de 3 casos en forma de masa y en 3 casos hallazgo casual, 2 por dolor abdominal y 1 en shock hipovolémico tras cesárea.

Resultados: De 6 pacientes con tumor sólido pseudopapilar de páncreas, el 100% recibió tratamiento quirúrgico, en 3 casos se realizó pancreatectomía corpocaudal (PCC) más esplenectomía abierta, en un caso PCC sin esplenectomía, en un caso duodenopancreatectomía cefálica y en caso PCC más hepatectomía. Un caso se presentó con metástasis hepáticas. Los 6 casos se confirmaron con la anatomía patológica. Como complicaciones postoperatorias, 2 casos de absceso abdominal que se trataron percutáneamente, un caso de pancreatitis, un caso de fístula pancreática y una reintervención a los 3 años por fallo de la anastomosis gastroyeyunal. La supervivencia global es del 100%, sin comorbilidad asociada, buena calidad de vida y sin recidiva.

Conclusiones: Con nuestra serie observamos que los tumores sólidos pseudopapilares de páncreas aparecen en mujeres jóvenes, con un diagnóstico preoperatorio difícil. Su tratamiento de elección es resección completa que precisa de un seguimiento de por vida en el que el índice de recidiva es muy bajo, con un porcentaje bajo de metástasis.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados