



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-271 - TUMOR SÓLIDO-PSEUDOPAPILAR DE PÁNCREAS O TUMOR DE FRANTZ: PRESENTACIÓN DE 3 CASOS EN DIFERENTE LOCALIZACIÓN

M.Á. Verdú Fernández, M.L. García García, J.A. García Marín, M.Á. Jiménez Ballester, E. González Sánchez-Migallón, J.G. Martín-Lorenzo y J.L. Aguayo Albasini

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: El tumor de Frantz o tumor sólido pseudopapilar de páncreas es una neoplasia poco frecuente que se presenta generalmente en mujeres jóvenes dando escasa sintomatología. Presentamos así tres casos de tumor sólido pseudopapilar de páncreas situados en diferente localización con sintomatología inespecífica.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 27 años en el momento del diagnóstico. Presentó molestias abdominales durante 2 años y en el último mes además presentaba náuseas, vómitos y pérdida de peso. La ecografía, la TAC y la RMN mostraron una lesión solido-quística de unos 10 cm con origen en cola de páncreas. Se le realizó una esplenopancreatectomía corporocaudal y tras 20 días de ingreso fue dada de alta. Tras 12 años de seguimiento la paciente sigue asintomática sin signos de recidiva o de metástasis (se aportan imágenes de TAC y RMN). Caso 2: mujer de 30 años que acudió a urgencias por dolor epigástrico de 3 meses de evolución con pérdida de 8 kilos de peso. En la ecografía y en la tomografía computarizada se demostró una tumoración solido-quística de 5 cm que se localizaba en cabeza de páncreas. Se le practicó una duodeno-pancreatectomía cefálica siendo alta al 10º día postoperatorio. Actualmente se encuentra en seguimiento desde hace 3 años (se aportan imágenes de TAC y RMN). Caso 3: mujer de 20 años que mostraba dolor epigástrico asociado con náuseas y vómitos de meses de evolución. En la colangio-RMN y TAC se mostraba una lesión solido-quística en cabeza de páncreas de unos 5 cm con márgenes bien definidos sin extensión a distancia. Se le realizó una duodeno-pancreatectomía cefálica, siendo alta al 11º día postoperatorio. Tras 1 año de seguimiento la paciente se encuentra asintomática y sin evidencia de recidiva (se aportan imágenes de TAC y RMN).

Discusión: Este tipo de tumor papilar es considerado de bajo grado de malignidad y posee un buen pronóstico tras resección completa, obteniéndose una escasa tasa de recurrencia local y de metástasis, y buena supervivencia como es el caso de nuestras pacientes, por lo que creemos que la cirugía es el tratamiento de elección, adecuándola a cada caso individual y adaptando las técnicas quirúrgicas según localización.