



P-134 - CARCINOMATOSIS PERITONEAL POR NEOPLASIA SÓLIDA PSEUDOPAPILAR DE PÁNCREAS

Herrero Torres, María de los Angeles; Villegas Herrera, Trinidad; Muffak Granero, Karim; Palomeque Jiménez, Antonio; Brea Gómez, Esther; Pérez Alonso, Alejandro Jose; Villar del Moral, Jesus María

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: El tumor sólido pseudopapilar de páncreas es un tumor epitelial muy raro, excepcionalmente malignos, con una incidencia entre 1-2% de todos los tumores exocrinos del páncreas. Descrito por primera vez en 1959 por Frantz, es más frecuente en mujeres jóvenes entre 20-40 años de edad. El objetivo es presentar el caso de una paciente con neoplasia sólida pseudopapilar de páncreas con carcinomatosis peritoneal.

Caso clínico: Paciente mujer de 35 años sin antecedentes de interés que fue diagnosticada hace 6 años de tumor pseudopapilar sólido de páncreas durante el estudio de episodios de dolor abdominal. Fue intervenida de manera programada realizándose pancreatectomía corporo-pancreo-auricular con preservación esplénica por vía laparoscópica. El resultado anatómopatológico de la pieza informó de neoplasia pseudopapilar sólida, con márgenes quirúrgicos libres y adenopatías sin infiltración neoplásica. No presentaba invasión linfática ni perineural; la inmunohistoquímica resultó positiva para vimentina, CD10, beta-caterina, focalmente positiva para CD56, receptores de progesterona, alfa-1-antitripsina y enolasa, y negativas para CK8, CK18, CK7, cromogranina y sinaptofisina. 5 años después se diagnosticó de recidiva de la neoplasia con carcinomatosis peritoneal y metástasis hepáticas, por lo que se intervino realizándose cirugía R0 de todas las lesiones: hemicolectomía izquierda, esplenectomía, hysterectomía total, metastasectomía y peritonectomía de Douglas y espacio de Morrison. El resultado anatómopatológico informó de infiltración por neoplasia pseudopapilar sólida pancreática de todas las piezas quirúrgicas. A los 4 años de la última cirugía, en los controles radiológicos se observa una lesión persistente de lento crecimiento a nivel pararrenal izquierdo. Dado el crecimiento de la lesión y los antecedentes de la paciente se decide intervención quirúrgica y exéresis de la lesión, que se realizó 6 meses después. Se intervino de manera satisfactoria y fue dada de alta al 3º día postoperatorio sin ninguna complicación. El resultado anatómopatológico informó de metástasis de neoplasia sólida pseudopapilar pancreática.

Discusión: La neoplasia sólida pseudopapilar de páncreas es una entidad muy rara, que afecta fundamentalmente a mujeres jóvenes. De etiología incierta, se localizan más frecuentemente en cola y cuerpo pancreáticos. El diagnóstico se realiza mediante pruebas de imagen y se confirma con biopsia. La cirugía es el tratamiento de elección. Presenta un pronóstico muy favorable, incluso cuando se presenta con metástasis a distancia. Fundamentalmente presentan un comportamiento benigno, siendo entre un 10 y 15% los casos reportados como malignos. Estos pueden serlo por invasión local de tejidos adyacentes o por afectación a distancia, fundamentalmente metástasis hepáticas y peritoneales. Hay características histológicas se asocian a la malignidad, como el alto índice mitótico, las atipias nucleares, necrosis tumoral, invasión linfovascular y

aumento de la expresión de Ki-67. El comportamiento maligno de este tumor resulta poco frecuente y hay pocos estudios que indiquen la mejor actitud ante el mismo. Actualmente el tratamiento más efectivo y que aumenta la supervivencia libre de enfermedad es la citorreducción completa; no se ha demostrado que la quimioterapia hipertérmica intraperitoneal (HIPEC) mejore los resultados. En casos irrecesables está indicada la quimioterapia.