CIR ESP. 2015;93(Espec Congr):499

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-252 - Quiste pancreático linfoepitelial

Serradilla Martín, Mario; Palomares Cano, Ana; Dabán Collado, Enrique; Medina Cuadros, Marcelino

Hospital Universitario Ciudad de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: Las lesiones quísticas del páncreas se dividen en verdaderos quistes, pseudoquistes y neoplasias. El quiste linfoepitelial pertenece a los quistes reales y es una lesión benigna poco frecuente. Son más frecuentes en los hombres. Su clínica se debe a su tamaño (dolor abdominal por compresión) y tienen un buen pronóstico. El diagnóstico preoperatorio es difícil debido a que las técnicas de imagen no son capaces de determinar la naturaleza benigna de esta lesión. El diagnóstico se realiza por lo general después de un estudio histológico de la pieza. Presentamos un caso de quiste pancreático linfoepitelial.

Caso clínico. Varón de 43 años que consulta por dolor abdominal en el cuadrante superior derecho sin otra sintomatología acompañante. La analítica muestra una elevación de GGT (220 IU/L), fosfatasa alcalina (140 IU/L) y CA 19.9 = 80,63 UI/ml. En una TC abdominal se visualiza una lesión redondeada, bien delimitada, de 19,6 × 16,3 cm fue con realce de la pared y pequeñas calcificaciones compatibles con quiste hidatídico. La RM muestra una lesión pancreática de cabeza-cuerpo con desplazamiento estructuras vecinas. El diagnóstico diferencial se estableció con tumor quístico de otra naturaleza. La serología de hidatidosis fue negativa. Durante la intervención se encontró un tumor de 20 cm dependiendo de la cabeza de páncreas, encapsulado, con infiltración de la raíz mesentérica. Se aspiraron 250 cc de material purulento-lechoso, siendo la biopsia intraoperatoria de la cápsula compatible con quiste linfoepitelial. Se realizó resección amplia de la cápsula, capitonaje del borde y epiploplastia. El estudio anatomopatológico definitivo informó de quiste linfoepitelial. Cultivo del líquido fue negativo. El paciente fue dado de alta al quinto día del postoperatorio. Ocho meses después de la intervención el paciente permanece asintomático, con normalización de los parámetros analíticos.

Discusión: El quiste llinfoepitelial es una lesión benigna poco frecuente. A menudo, estas lesiones son indistinguibles de los tumores quísticos en el estudio preoperatorio. Su buen pronóstico permite la elección del tratamiento conservador en pacientes asintomáticos, para lo cual se requiere un diagnóstico preoperatorio de certeza. Siempre que haya duda se recomienda la extirpación quirúrgica completa de la lesión.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados