



P-038 - UTILIDAD DEL SPYGLASS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA NEOPLASIA MUCINOSA PAPILAR INTRADUCTAL DE VÍA BILIAR

Martí Fernández, Rosa; Garcés Albir, Marina; Pérez Santiago, Leticia; Muñoz Forner, Elena; Dorcaratto, Dimitri; Sabater Ortí, Luis

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: La neoplasia mucinosa papilar intraductal con afectación de la vía biliar es una patología poco prevalente, siendo mucho más frecuente que afecte al páncreas. Existen cuatro variantes anatomopatológicas: pancreatobiliar (la más frecuente), intestinal, gástrica y oncocítica. Las dos primeras suelen estar asociadas con displasia de alto grado y se presentan en personas de edad avanzada con sintomatología inespecífica como dolor abdominal o colangitis. Los factores de riesgo más conocidos son la hepatolitiasis y la infección por *Clonorchis sinensis*.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 76 años con antecedente de colecistitis aguda en dos ocasiones manejada de forma conservadora que se intervino de manera programada practicando una colecistectomía laparoscópica. Intraoperatoriamente se evidenció una colecistitis crónica con un cístico engrosado. La anatomía patológica informó de una displasia de alto grado afectando al borde distal del conducto cístico. Se realizó una CPRE con SpyGlass para una correcta caracterización de la lesión, donde se observó adyacente a la unión del cístico con el colédoco una lesión excrecente sugestiva de malignidad por lo que se decide nueva intervención quirúrgica. Se realiza una linfadenectomía del hilio hepático con resección de vía biliar extrahepática y hepaticoyeyunostomía. El paciente presentó un postoperatorio sin complicaciones. La AP definitiva informa de una neoplasia mucinosa papilar intraductal de tipo pancreatobiliar con displasia de alto grado con márgenes libres.

Discusión: El SpyGlass es una técnica endoscópica novedosa que nos permite la visualización directa de la vía biliar para una mejor caracterización de las patologías que afectan a la vía biliar. Permite una mejor localización de las lesiones así como la biopsia dirigida. Es especialmente útil para la valoración de la neoplasia mucinosa papilar intraductal de la vía biliar ya que nos permite valorar la extensión de la lesión y así poder definir la mejor actitud terapéutica. El tratamiento curativo es quirúrgico, con tasas bajas de recidiva si se consigue resección completa; éste dependerá de la localización de la lesión en la vía biliar, pudiendo variar desde una hepatectomía, la resección de vía biliar o la duodenopancreatectomía cefálica dependiendo donde se localice la afectación de la vía biliar.