

# Cartas al director



## Carcinoide biliar intrahepático

Sr. Director:

Los tumores carcinoides del tracto biliar son extremadamente infrecuentes y representan el 0,2-2% de todos los carcinoides del tracto gastrointestinal<sup>1</sup>. Entre ellos el carcinoma biliar del tracto intrahepático es sumamente raro.

Varón de 60 años de edad que es ingresado por un cuadro de ictericia. Mediante la resonancia magnética (RM) y la colangio-RM se estableció el diagnóstico de sospecha de colangiocarcinoma (fig. 1). En el curso de la intervención se consiguió la resección de una masa en el área de la bifurcación biliar y reconstrucción de la continuidad biliar mediante anastomosis segmentarias a un asa desfuncionalizada yeyunal en Y de Roux. El estudio histopatológico reveló que se trataba de un tumor carcinóide

El tumor carcinóide del conducto biliar es una forma rara de obstrucción biliar, con menos de 34 casos publicados en la literatura inglesa<sup>2</sup>. Los lugares de afección más comunes son la vía biliar principal (58%), la región perihiliar (28%), el conducto cístico (11%) y el conducto hepático común (3%). Presenta un cuadro clínico similar al colangiocarcinoma. El tiempo medio, según una revisión actual, resultó de 102 meses, mientras era de 33 meses para pacientes afectados de colangiocarcinoma en la misma serie<sup>1</sup>.

La información disponible indica que pacientes con carcinoma biliar tienen un pronóstico favorable general después de tratamiento quirúrgico agresivo. El intervalo libre de enfermedad después de resección curativa en otro estudio resultó de 32 meses (rango, 3 meses-20 años)<sup>3-5</sup>.

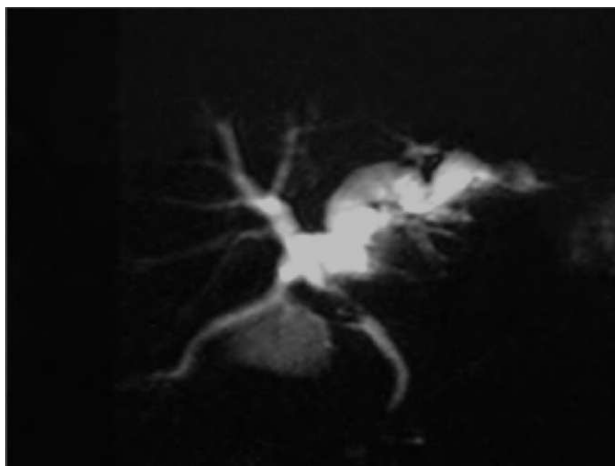


Fig. 1. Masa en bifurcación biliar que se extiende al conducto biliar izquierdo.

Los carcinoides biliares constituyen un subconjunto muy infrecuente pero identificable de tumores del árbol biliar. La terapia adyuvante continúa siendo objeto de valoración.

**Raúl Jiménez<sup>a</sup>, Adolfo Beguiristain<sup>a</sup>, Inmaculada Ruiz-Montesinos<sup>a</sup>, Francisco Villar<sup>a</sup>, Miguel A. Medrano<sup>a</sup>, Francisco Garnateo<sup>a</sup> y Miguel Echenique Elizondo<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Departamento de Cirugía. Hospital Donostia. San Sebastián. España.

<sup>b</sup>Departamento de Cirugía. Universidad del País Vasco. San Sebastián. España.

### Bibliografía

1. Hubert C, Sempoux C, Berquin A, Deprez P, Jamar F, Gigot JF. Bile duct carcinoid tumors: an uncommon disease but with a good prognosis? *Hepatogastroenterology*. 2005;52:1042-7.
2. Pawlik TM, Shah S, Eckhauser FE. Carcinoid tumor of the biliary tract: treating a rare cause of bile duct obstruction. *Am Surg*. 2003;69:98-101.
3. Maitra A, Krueger JE, Tascilar M, Offerhaus GJ, Angeles-Angeles A, Klimstra DS, et al. Carcinoid tumors of the extrahepatic bile ducts: a study of seven cases. *Am J Surg Pathol*. 2000;24:1501-6.
4. El Rassi ZS, Mohsine RM, Berger F, Thierry P, Partensky CC. Endocrine tumors of the extrahepatic bile ducts. Pathological and clinical aspects, surgical management and outcome. *Hepatogastroenterology*. 2004;51:1295-300.
5. Modlin IM, Shapiro MD, Kidd M. An analysis of rare carcinoid tumors: clarifying these clinical conundrums. *World J Surg*. 2005;29:92-101.