



0 - Manejo de las lesiones quísticas pancreáticas

S. Correa García, A. Carballeira Álvarez, A. Llodio Uribeetxebarria, M. Esnaola Albizu y A. Agote Jemein

Hospital Universitario Donostia, Donostia, España.

Resumen

Objetivo docente: Exponer un modelo de algoritmo para el manejo y seguimiento de las lesiones quísticas pancreáticas en base a los hallazgos y características imagenológicas que presentan estas en las técnicas diagnósticas más frecuentes.

Revisión del tema: Las lesiones de características quísticas o con algún grado de componente quístico presentes en la glándula pancreática comprenden un variado espectro que incluye patologías tumorales, inflamatorias y de carácter benigno por lo que es de gran importancia para el radiólogo caracterizarlas de la manera más precisa posible. La prevalencia de este tipo de lesiones se estima alrededor de 2-24% en autopsias y estudios imagenológicos lo cual representa un alto porcentaje para lesiones que en algunos casos son detectadas sin existir sospecha clínica de las mismas. La lesión inflamatoria más frecuente es el pseudoquiste y dentro de las lesiones tumorales se incluyen: NIMP, cistadenoma seroso, NQM, quiste pancreático, tumores neuroendocrinos císticos. Es importante reconocer puntos clave que ayuden a diferenciarlas en relación a su epidemiología, morfología, situación respecto el conducto pancreático, ubicación en el páncreas, calcificaciones, capsula, loculación y en función de las características del líquido extraído mediante PAAF (CEA, amilasa y mucina). Se revisan las últimas guías que detallan el algoritmo a seguir en base a síntomas, tamaño y características de la lesión, factores de riesgo y cambios morfológicos durante su control.

Conclusiones: La adecuada diferenciación de las lesiones quísticas pancreáticas representa un desafío constante para el radiólogo debido a las características superponibles y comunes entre muchas de ellas por lo cual es de gran utilidad contar con un algoritmo guía diagnóstico-terapéutico.