



## NÓDULO PANCREÁTICO: ¿PUEDO AFIRMAR QUE ES UN ADENOCARCINOMA?

F. Pozo Piñón, F. González Sánchez, V. Fernández Lobo, Y. Lamprecht., R. Pellón Daben y J. Crespo del Pozo

Hospital Valdecilla, Santander, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Describir las patologías pancreáticas y peripancreáticas, que pueden imitar un adenocarcinoma pancreático, así como los hallazgos radiológicos y las claves que nos van permitir llegar a un diagnóstico.

**Revisión del tema:** El adenocarcinoma de páncreas es la neoplasia pancreática primaria más frecuente. Su localización más frecuente es la cabeza, cuando en su estadioje no existen criterios de irresecabilidad, la cirugía es el tratamiento de elección y muchas veces el se plantea con la base del diagnóstico radiológico (TC y/o RM). Existen patologías pancreáticas y peripancreáticas que pueden mostrarse radiológicamente con aspecto simulador del adenocarcinoma y cuyo manejo, a veces no es el mismo. Presentamos varios casos de nuestro centro de entidades simuladoras, que simulan tumoración pancreática. Las patologías que debutaron como lesiones simuladoras fueron úlceras y tumores duodenales, quistes complicados, tumores neuroendocrinos, tumores neurales, linfomas, metástasis, pancreatitis crónicas focales, pancreatitis autoinmune y pancreatitis del surco. Como datos a tener en cuenta que nos ayudan a precisar el diagnóstico destacamos el gran tamaño, naturaleza hipervascular, la ausencia de dilatación de conducto pancreático principal y vía biliar, evolución lenta o regresión los cambios quísticos y la presencia de calcificaciones estaban asociados con patologías diferentes al adenocarcinoma de páncreas.

**Conclusiones:** Las pruebas de imagen (TC, RM ecoendoscopia) son fundamentales en el diagnóstico de adenocarcinoma pancreático. Existen múltiples entidades que radiológicamente pueden simular un adenocarcinoma que debemos conocer, y tener en cuenta en su diagnóstico diferencial.