



## NEOPLASIAS QUÍSTICAS PANCREÁTICAS

D. Herrera Carrión, A.M. Navarro Casanova, C. García Villar, A. Rodríguez Benítez, M.J. Calvo López y A. García Muñoz

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Revisar los diferentes tipos de neoplasias quísticas pancreáticas. Repasar los hallazgos radiológicos principales para realizar un correcto diagnóstico diferencial. Establecer un algoritmo diagnóstico en el manejo de una lesión quística incidental de páncreas.

**Revisión del tema:** Antecedentes/contexto: los tumores quísticos representan hasta un 15% de los tumores pancreáticos y su frecuencia está aumentando actualmente. Los subtipos seroso y mucinoso son los más frecuentes. En la mayoría de los casos, los pacientes presentan síntomas leves o inespecíficos y se descubren de forma casual tras un largo tiempo de evolución. Es fundamental tener en cuenta los datos epidemiológicos de los pacientes, el riesgo de desarrollo de displasia avanzada en cada caso y el riesgo-beneficio de cada actitud. Hallazgos radiológicos: se presentarán casos de las principales neoplasias quísticas pancreáticas (cistoadenoma seroso, neoplasias mucinosas quísticas y papilares intraductales, tumor pseudopapilar y cistoadenocarcinoma). Se describirán sus características morfológicas, así como los hallazgos sospechosos de malignidad mediante diferentes técnicas de imagen, sobre todo TC con contraste y RM. Se establecerá un diagnóstico diferencial con otras lesiones quísticas pancreáticas de estirpe no neoplásica.

**Conclusiones:** Los radiólogos debemos conocer los principales signos radiológicos de las neoplasias quísticas pancreáticas para diferenciarlas de otras entidades no neoplásicas. Un diagnóstico de presunción es crucial para su manejo posterior.