

Tumor osteoclástico del páncreas

Luis Burgos-San Juan, Jorge Silva-Abarca, Osvaldo Fernández-Arancibia y María Eugenia Burgos-de Cea

Cirugía Biliopancreática. Hospital Hernán Henríquez. Departamento de Cirugía. Facultad de Medicina. Universidad de la Frontera. Temuco. Chile.

El tumor pancreático de células gigantes tipo osteoclastos es de muy baja incidencia y Rosai¹ lo describió por primera vez en 1968. Hasta 2002, se habían publicado sólo 31 casos². Este tumor y el de células gigantes pleomórficas se clasifican como tumores pancreáticos no endocrinos de células gigantes. El pleomórfico tiene un comportamiento clínico similar al adenocarcinoma y es más agresivo que el tumor osteoclástico. La histología del osteoclástico muestra más uniformidad de los núcleos y si aparecen metástasis habitualmente son ganglionares regionales³.

Presentamos el caso de un varón de 44 años con historia de dolor epigástrico asociado a la reducción de 12 kg de peso. El examen físico, el análisis de laboratorio y los marcadores tumorales fueron normales. En la tomografía computarizada se visualiza una masa de carácter sólido y exofítica de 4 × 4,6 cm en la cabeza del páncreas, con dilatación secundaria del conducto de Wirsung. El 2 de mayo de 2004 se lo opera y se efectúa una pancreatoduodenectomía. La macroscopia muestra un tumor

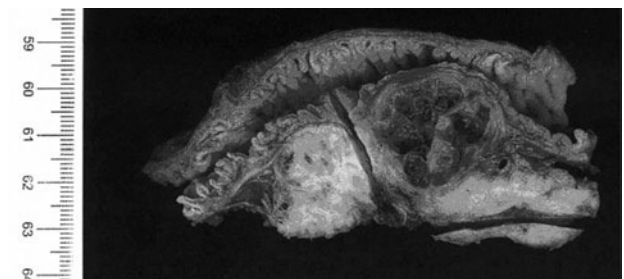


Fig. 1. Macroscopia de la pieza quirúrgica después de pancreatoduodenectomía, donde se observa tumor quístico de la cabeza del páncreas.

con involución quística en la cabeza del páncreas (fig. 1). Histológicamente corresponde a un tumor de células gigantes de tipo osteoclastos (fig. 2). En 12 ganglios examinados no se evidencia neoplasia. La evolución postoperatoria fue satisfactoria y sin complicaciones.

Como en nuestro paciente, los tumores osteoclásticos tienden a ser multiquísticos. Similar apariencia macroscópica se describe en otro caso publicado de un tumor osteoclástico asociado a cistoadenoma mucinoso⁴.

La histogénesis de estos tumores es controversial. Su origen podría ser mesenquimatoso o epitelial. La gran semejanza con tumores óseos de células gigantes confirmaría el origen mesenquimatoso. La presencia de glán-

Correspondencia: Dr. L. Burgos-San Juan.
Antumalal 01023. Temuco. Chile.
Correo electrónico: lburgos@ufro.cl

Manuscrito recibido el 5-12-2006 y aceptado el 23-5-2007.

dulas y la asociación en algunas oportunidades con adenocarcinoma ductal favorecen el origen epitelial. Otros autores postulan que tienen el mismo origen pero con diferente grado de diferenciación⁵.

Bibliografía

1. Rosai J. Carcinoma of pancreas simulating giant cell tumor of bone. Electron-microscopic evidence of its acinar cell origin. *Cancer*. 1968;22:333-44.
2. Shiozawa M, Imada T, Ishiwa N, Rino Y, Hasuo K, Takanashi Y, et al. Osteoclast-like giant cell tumor of the pancreas. *Int J Clin Oncol*. 2002;7:376-80.
3. Sarnaik AA, Saad AG, Mutema GK, Martin SP, Attar A, Lowy AM. Osteoclast-like giant cell tumor of the pancreas associated with a mucinous cystadenocarcinoma. *Surgery*. 2003;133:700-1.
4. Mentas A, Yuce G. Osteoclast-type giant cell tumor of the pancreas associated with mucinous cystadenoma. *Eur J Surg Oncol*. 1993;19:84-6.
5. Machado MA, Herman P, Montagnini AL, Jukemura J, Leite KR, Machado MC. Benign variant of osteoclast-type giant cell tumor of the pancreas: importance of the lack of epithelial differentiation. *Pancreas*. 2001;22:105-7.

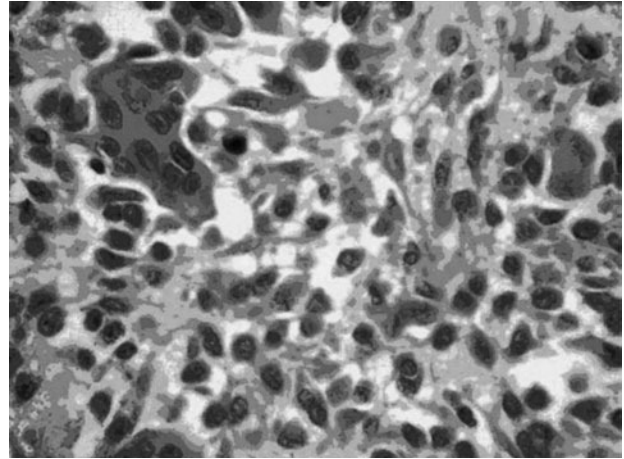


Fig. 2. Microfotografía de tumor pancreático (H-E, x400) con células tumorales que incluyen células tumorales gigantes multinucleadas de tipo osteoclastico.