

## **TUMOR SÓLIDO PSEUDOPAPILAR DE PÁNCREAS**

**Hospital Xeral de Lugo (1)**

**Pérez Moreiras, M. I. (1); Iglesias Porto, E. (1); Monjero Ares, I. (1); Álvarez Gutierrez, A. E. (1); González López, R. (1); Gegúndez Gómez, C. (1); Couselo Villanueva, J. M. (1); Conde Vales, J. (1); Arijá Val, F. (1)**

### **INTRODUCCIÓN**

La neoplasia Sólida Pseudopapilar de páncreas fue descrita por primera vez por Frantz en 1959. Lesión poco frecuente, característica de mujeres jóvenes. Suelen localizarse en cuerpo-cola, pudiendo alcanzar gran tamaño hasta provocar sintomatología, solíendose diagnosticar incidentalmente. Las pruebas de imagen describen masas muy vascularizadas y quísticas con áreas de hemorragia intralesional y en ocasiones calcificaciones. Histológicamente se caracterizan por mezcla de áreas sólidas con pseudoquistes y estructuras pseudopapilares y hemorrágicas; destaca la presencia de células eosinófilas PAS+ o “espumosas”, que poseen un perfil inmunohistoquímico mixto mesenquimal, endocrino y epitelial. Como posible origen de esta neoplasia se han postulado varios tipos celulares (células ductales, acinares, endocrinas, pluripotenciales o gonadales). Se considera un tumor de bajo grado de malignidad, aunque en un 15% de los casos presenta un comportamiento agresivo, con invasión de tejidos peripaneáticos, recurrencia local o metástasis a distancia. Incluso en estos casos, el pronóstico es excelente. El tratamiento de elección es la resección, normalmente pancreatectomía distal.

### **OBJETIVOS**

Se presenta el único caso de tumor Sólido Pseudopapilar registrado en el Hospital Xeral de Lugo.

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

Mujer de 33 años que consulta por dolor abdominal en hipocondrio izquierdo. En la exploración destaca a la palpación abdominal, sensación de masa en hipocondrio izquierdo. Tras observarse tanto en la ecografía como en el TAC masa a nivel de cola pancreática se decide la realización de Ecoendoscopia que describe una lesión que engloba a los vasos esplénicos, hipoecogénica con abundantes imágenes puntiformes hiperecogénicas. En la PAAF se observan células epiteliales sin atipia, sin positividad inmunohistoquímica para marcadores neuroendocrinos. Con el diagnóstico de tumor sólido de cuerpo-cola de páncreas que engloba vasos esplénicos se decide intervención quirúrgica realizándose esplenopancreatectomía distal.

### **RESULTADOS**

El postoperatorio cursó sin incidencias. La anatomía patológica muestra una neoplasia sólida pseudopapilar de páncreas con infiltración perineural, que respeta margen quirúrgico pancreático, pero que contacta con zonas del margen peripaneático, no observándose infiltración vascular. En el estudio inmunohistoquímico presenta positividad difusa para vimentina, CD 1, enolasa, alfa-1-antitripsina, alfa-1-antiquimotripsina y receptores de Progesterona.

### **CONCLUSIONES**

Estamos ante el único caso registrado en el Hospital Xeral de Lugo de Neoplasia Sólida Pseudopapilar, la cual presenta un comportamiento agresivo (Infiltración perineural e infiltración focal del tejido adyacente). Según la literatura revisada, estas variedades infiltrativas representan tan sólo el 10-15%. El tratamiento de elección es la extirpación.