

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

TUMOR PSEUDOPAPILAR DE PÁNCREAS EN PEDIATRÍA

Autores: Elías ME; Díaz Saubidet I; Jaes A; Puga Nougues C; Majluf R
Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Introducción: El tumor pseudopapilar de páncreas (TPP) o tumor de Franz, es un inusual tumor primario del

páncreas, más frecuente en mujeres jóvenes y habitualmente de bajo potencial de malignización. Su baja frecuencia y sus manifestaciones inespecíficas hacen imprescindible una alta sospecha diagnóstica para su adecuado manejo y tratamiento.

Objetivos: Evaluar la forma de presentación de esta patología, métodos de diagnóstico y resultados a largo plazo del tratamiento quirúrgico implementado.

Materiales y Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes operados en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez por TPP, en el período 2000 – 2008. Se analizó sexo, edad, presentación clínica, estudios diagnósticos, localización, tratamiento quirúrgico, complicaciones tempranas, alejadas y evolución. Las cirugías realizadas fueron: duodenopancreatectomía cefálica con conservación del píloro (DPC) y pancreatectomía corporocaudal con esplenectomía (PCC) según la localización tumoral.

Resultados: Se incluyeron 4 pacientes. Todos de sexo femenino, edad media: 12 años. Síntomas de inicio inespecíficos: dolor epigástrico o lumbar, dispepsia, decaimiento. En un caso, masa palpable. Se solicitó Ecografía y Tomografía hallándose tumores grandes, heterogéneos, con desplazamiento de órganos circundantes. Marcadores tumorales negativos. En un paciente se realizó PAAF y en dos, biopsia por congelación, cuyos resultados fueron adenocarcinoma en uno y TPP en otro.

A dos tumores, localizados en la cabeza del páncreas, se les realizó DPC. Los otros dos en el cuerpo y se realizó PCC. Uno con invasión de la porta, se resolvió con venotomía y homoinjerto de peritoneo. Complicaciones tempranas: absceso de herida y derrame pleural en una paciente. Alejadas: estenosis de la bilio-digestiva (un caso), se resolvió con una dilatación transparietohepática, y esteatorrea (en las pacientes con DPC) que se suplieron con enzimas pancreáticas. La evolución a largo plazo fue favorable, sin recidiva local ni diseminación. La mediana de seguimiento fue de 4, 5 años.

Conclusión: El TPP tiene manifestaciones clínicas poco específicas. La Ecografía y la Tomografía fueron suficientes para la aproximación diagnóstica. La PAAF y la biopsia por congelación no fueron concluyentes. Si bien es necesario la resección completa para el tratamiento definitivo, la conservación pilórica es factible por el bajo potencial de malignidad.