



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-63. - EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA EN EL TUMOR PAPILAR MUCINOSO INTRADUCTAL

R. Henche Sánchez¹, F. Gutiérrez Marcos¹, M. Ganoza Paredes², V. Víctor Palomares¹, A. Valbuena Parra¹, E. Saiz Hervás¹, J. de Miguel Prieto¹, E. Poves Martínez²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Digestivo. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la aportación de la ecoendoscopia en el diagnóstico de los tumores papilares mucinosos intraductales.

Métodos: Analizamos 5 pacientes con tumor papilar mucinoso intraductal diagnosticados en nuestro centro. El diagnóstico definitivo fue realizado mediante ecoendoscopia con la visualización de la comunicación de lesiones quísticas con el conducto de Wirsung junto al estudio anatomopatológico de la muestra extraída por PAAF.

Resultados: De los 5 casos analizados, 3 fueron mujeres y 2 hombres. Un paciente debutó con clínica de pancreatitis aguda mientras que los otros 4 fueron hallazgos incidentales analíticos (2) o por ecografía abdominal (2). En todos los casos se observaron lesiones quísticas localizadas en cabeza del páncreas (4) y en cuerpo (1), presentando ésta última, una dilatación del Wirsung de > 8 mm por lo que se indicó intervención quirúrgica. El resto presentaba una dilatación del Wirsung de 6 mm, sin nódulos murales y tamaño 3 cm, por lo que se mantienen en seguimiento con pruebas de imagen y marcadores tumorales (CA 19.9, CEA).

Discusión: La ecoendoscopia es una novedosa técnica de imagen que ha mostrado superioridad diagnóstica en comparación a otras pruebas como la colangio RM gracias principalmente a la posibilidad de realizar PAAF con posterior estudio anatomopatológico y determinación de marcadores tumorales. En nuestros 5 casos la ecoendoscopia fue la prueba definitiva puesto que las demás técnicas (TAC, colangio RM) no fueron capaces de hacer un diagnóstico de certeza. La determinación de marcadores tumorales como el CA 19.9 y el CEA no tiene establecida una clara indicación, los últimos estudios defienden que no indican malignidad por sí solos y que su mayor utilidad hasta el momento es en el seguimiento. De nuestros 5 pacientes se observó elevación de ambos marcadores en 4 de ellos.

Conclusiones: El desarrollo de la ecoendoscopia y la posibilidad de análisis anatomopatológico que ofrece ha permitido que, en las lesiones quísticas pancreáticas, se haya optimizado el diagnóstico exacto y un mejor seguimiento. En cuanto a los marcadores se requieren más estudios para establecer el punto de corte con valor diagnóstico y pronóstico.