

Cartas al Editor

Pancreatitis xantogranulomatosa: una lesión que simula una neoplasia de páncreas

Palabras clave: Xantogranulomatosis. Pancreatitis. Masa pancreática.

DOI: 10.17235/reed.2017.4496/2016

Sr. Editor:

La pancreatitis xantogranulomatosa (PXG) es una entidad clínica-patológica extremadamente rara, que puede simular una neoplasia de páncreas y cuya patogenia no está bien establecida (1). Hasta el momento, en la literatura anglosajona se han descrito solo 15 casos. En todos los casos se realizó resección quirúrgica de la lesión, confirmándose posteriormente el diagnóstico histológico de PXG. Describimos el primer caso de PXG descrito en España, diagnosticado mediante biopsia guiada por TC sin precisar resección quirúrgica, en una paciente con sospecha inicial de neoplasia de páncreas.

Caso clínico

Mujer de 80 años ingresada por epigastralgia y pérdida ponderal de cinco meses, sin antecedentes de infecciones ni enfermedades pancreáticas previas. Exploración física sin hallazgos. Analíticamente: bilirrubina 0,7 mg/dl, amilasa 80 U/l, proteína C reactiva 6,7 mg/l, transaminasas y marcadores tumorales normales. La gastroscopia fue normal. La tomografía computarizada (TC) mostró una lesión en cabeza pancreática sugestiva de adenocarcinoma. La ecoendoscopia (sectorial) visualizó un

área heterogénea no sugestiva de adenocarcinoma. La punción-aspiración con aguja fina (PAAF) (dos pases, con citólogo) no mostró células malignas. Ante la discordancia de las pruebas y el alto riesgo quirúrgico, se realizó PET-TAC para establecer el diagnóstico. Este mostró un nódulo hipermetabólico sugestivo de malignidad. Se realizó biopsia de la lesión guiada por TC (Tru-Cut) que demostró una pancreatitis xantogranulomatosa. Por ello se mantuvo actitud conservadora y a los seis meses el TC de control no mostró cambios

Discusión

La PXG es una entidad benigna que se da mayoritariamente en hombres con una edad media de 56 años y cuyo síntoma más común es el dolor abdominal. En la mayoría de los casos descritos el diagnóstico inicial fue de neoplasia maligna pancreática

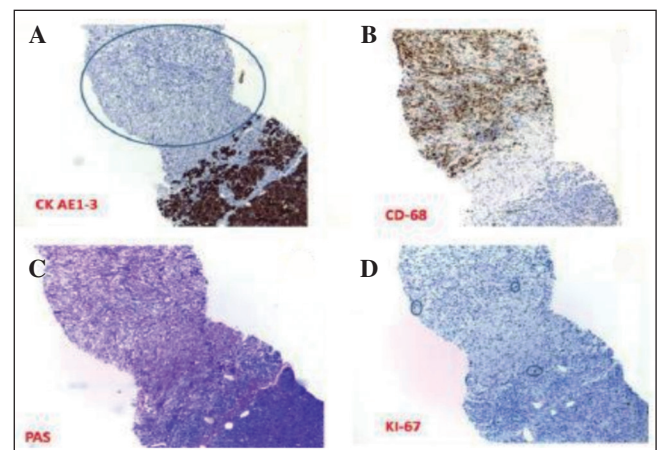


Fig. 1. Hallazgos anatomopatológicos PXG. A. Nótese la negatividad de la lesión dentro del círculo frente a la CK AE1-3. B. Positividad frente al marcador macrofágico CD 68. C. Negatividad frente al PAS. D. Índice de proliferación nuclear KI-67 menor del 1%.

y en todos los casos se realizó resección quirúrgica (2-5). Por tanto, aunque la PXG es una entidad muy rara, es importante reconocerla y tenerla presente en el diagnóstico diferencial de los tumores de páncreas.

Belén Navarro, Esteban Sáez-González y Juan Ortuño

*Unidad de Gastroenterología. Servicio de Medicina Digestiva.
Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia*

Bibliografía

1. Houston JP, Collins MC, Cameron I, et al. Xanthogranulomatous cholecystitis. *Br J Surg* 1994;81:1030-2. DOI: 10.1002/bjs.1800810735
2. Iyer VK, Aggarwal S, Mathur M. Xanthogranulomatous pancreatitis: Mass lesion of the pancreas simulating pancreatic carcinoma. A report of two cases. *Indian J Pathol Microbiol* 2004;47:36-8.
3. Okabayashi T, Nishimori I, Kobayashi M, et al. Xanthogranulomatous pancreatic abscess secondary to acute pancreatitis: Two case reports. *Hepatogastroenterol* 2007;54:1648-51.
4. Iso Y, Tagaya N, Kita J, et al. Xanthogranulomatous lesion of the pancreas mimicking pancreatic cancer. *Med Sci Monit* 2008;14:CS130-3.
5. Kang BW, Kim JW, Jo JC, et al. A case of xanthogranulomatous pancreatitis. *Korean J Med* 2007;72(Supl 2):S171-4.