

Páncreas ectópico: una masa intestinal muy infrecuente

Palabras clave: Páncreas ectópico. Masa subepitelial. Masa intestinal.

Sr. Editor,

El páncreas ectópico (PE) es una entidad congénita rara que tiene una incidencia del 0,25% (1). Se define como la presencia de islotes pancreáticos en el tracto gastrointestinal, con pérdida de continuidad anatómica y vascular con el páncreas ortotópico.

Caso clínico

Presentamos el caso de un varón de 35 años que consultó por dolor abdominal súbito e intenso. El examen físico reveló peritonismo generalizado. La analítica mostró 26.700 leucocitos/mm³ (83% neutrófilos) y proteína C reactiva (PCR): 6 mg/dl. La tomografía computarizada (TC) evidenció neumoperitoneo y líquido libre intraabdominal (Fig. 1A). Con el diagnóstico de perforación de víscera hueca se indicó cirugía urgente. A través de laparotomía media, se realizó sutura de perforación gástrica. Incidentalmente, se objetivó una masa firme localizada en yeyuno proximal (Fig. 1B), por lo que se practicó una resección intestinal incluyendo la lesión. El estudio histopatológico estableció el diagnóstico de PE (Fig. 1C y D). El paciente no presentó complicaciones postoperatorias y a los 12 meses del seguimiento permanece asintomático.

Discusión

La localización más frecuente de PE es el estómago, duodeno e íleon (2). Generalmente, son asintomáticos y cuando presentan clínica, las manifestaciones más comunes son el dolor abdominal o las derivadas de una complicación, como la obstrucción intestinal (3). Su hallazgo suele ser casual, al objetivarlo en pruebas de imagen o en intervenciones quirúrgicas realizadas por otro motivo. Entre los diagnósticos diferenciales podemos destacar el tumor del estroma gastrointestinal, el leiomioma, el linfoma o el bazo

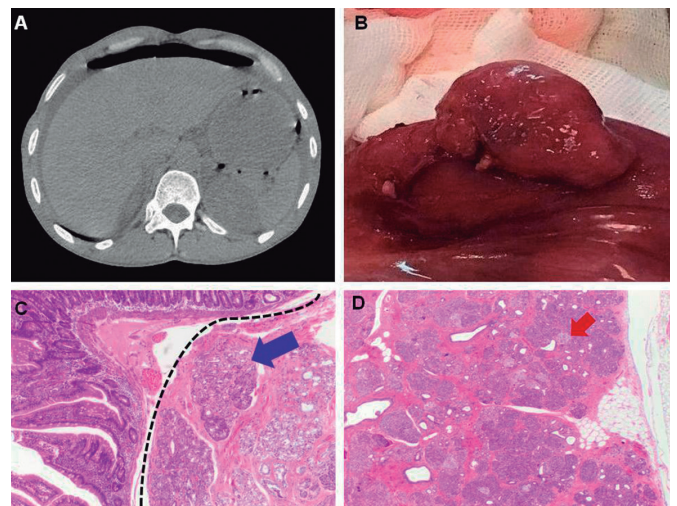


Fig. 1. A. TC abdominal sin contraste endovenoso (corte axial de 5 mm): presencia de neumoperitoneo perihepático y líquido libre intraabdominal. B. Aspecto macroscópico de la lesión: masa en pared de yeyuno, irregular, redondeada, lobulada, de consistencia firme y con un tamaño de 5 cm. C. Estudio histológico (tinción HE): a la izquierda de la línea de puntos se aprecian las vellosidades intestinales y a la derecha de la línea de puntos, los acinos pancreáticos (flecha azul). D. Estudio histológico (tinción HE): se evidencian islotes de Langerhans (flecha roja).

accesorio (4). El tratamiento no está claramente establecido, puesto que la degeneración maligna del PE es infrecuente. Sin embargo, se recomienda realizar una resección con márgenes libres, cuando se evidencie intraoperatoriamente, para establecer el diagnóstico definitivo mediante el estudio histológico (5). Por tanto, se debe destacar que ante una masa en la pared intestinal, el PE debe ser incluido en el diagnóstico diferencial.

Antonio Rodríguez Infante¹, Daniel Fernández Martínez¹
y Eduardo García Iglesias²
Servicios de ¹Cirugía General y del Aparato Digestivo y ²Anatomía Patológica.
Hospital Universitario San Agustín. Avilés, Asturias

DOI: 10.17235/reed.2017.5353/2017

Bibliografía

1. Tanaka K, Tsunoda T, Eto T, et al. Diagnosis and management of heterotopic pancreas. *Int Surg* 1993;78:32-5.
2. Baamonde I, Mella I, Méndez M, et al. Obstrucción intestinal por cistoadenocarcinoma mucosecretor sobre páncreas ectópico. *Rev Esp Enferm Dig* 2004;96(11):804-6.
3. Jeong HY, Yang HW, Seo SW, et al. Adenocarcinoma arising from ectopic pancreas in the stomach. *Endoscopy* 2002;34(12):1014-7. DOI: 10.1055/s-2002-35836
4. Kim JY, Lee JM, Kim KW, et al. Ectopic pancreas: CT findings with emphasis on differentiation from small gastrointestinal stromal tumor and leiomyoma. *Radiology* 2009;252(1):92-100. DOI: 10.1148/radiol.2521081441
5. Attwell A, Sams S, Fukami N. Diagnosis of ectopic pancreas by endoscopic ultrasound with fine-needle aspiration. *World J Gastroenterol* 2015;21(8):2367-73. DOI: 10.3748/wjg.v21.i8.2367