

PEROPERATORIAS DE PÁNCREAS

Luis Pérez-Casanova Gómez
Servei d'Anatomia Patològica
Hospital Universitari de Bellvitge - IDIBELL
Universitat de Barcelona
L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona

OBJETIVOS

- DIFICULTAD DEL DIAGNÓSTICO INTRAOPERATORIO EN PÁNCREAS
- VALOR DIAGNÓSTICO DE PEROPERATORIAS PANCREÁTICAS
- ORIENTACIÓN Y MÁRGENES DE UNA DPC

HISTORIA CLÍNICA

■ PROCESO DIAGNÓSTICO:

- Mujer 35 años
- No alergias conocidas
- Sin hábitos tóxicos
- Sin antecedentes patológicos de interés
- En julio 2012 por autopalpación se notó una tumoración en región umbilical sin otras molestias.
- **Analítica:** hemograma y bioquímica sin alteraciones. CEA y CA 19.9 normales.
- **Ecografía abdominal:** tumoración en relación con cabeza de páncreas.

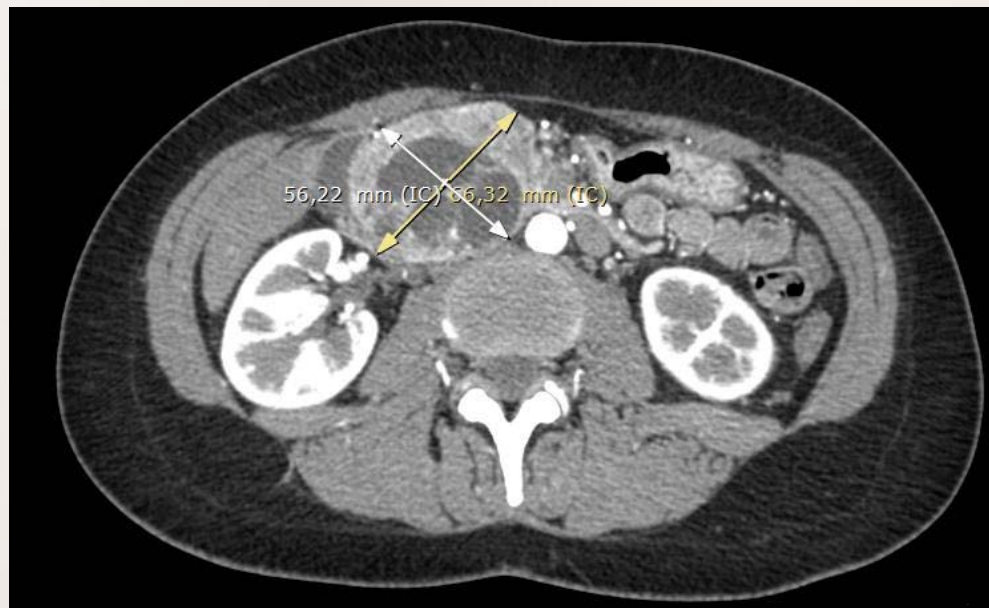
TAC



TAC

CONCLUSIONES

- Hallazgos compatibles con **TUMOR SOLIDO PSEUDOPAPILAR** de la cabeza del páncreas, con efecto de masa sobre las estructuras adyacentes, **SIN** signos de extensión tumoral locorregional o de diseminación a distancia.



- No se realiza citología ni biopsia previa.
- Se valoró tratamiento quirúrgico, planificándose **pancreatectomía cefálica con preservación duodenal**.

INTRAOPERATORIA

Motiu de consulta

vinculada a IQ

Dades clíniques

Paciente con diagnóstico preoperatorio de tumor pseudopapilar solidoquístico de páncreas, en plan de realizar pancreatomecía cefálica con preservación duodenal. Ruego valorar presencia de malignidad. Gracias

Dades de la sol·licitud

Data de la petició 22.11.2012

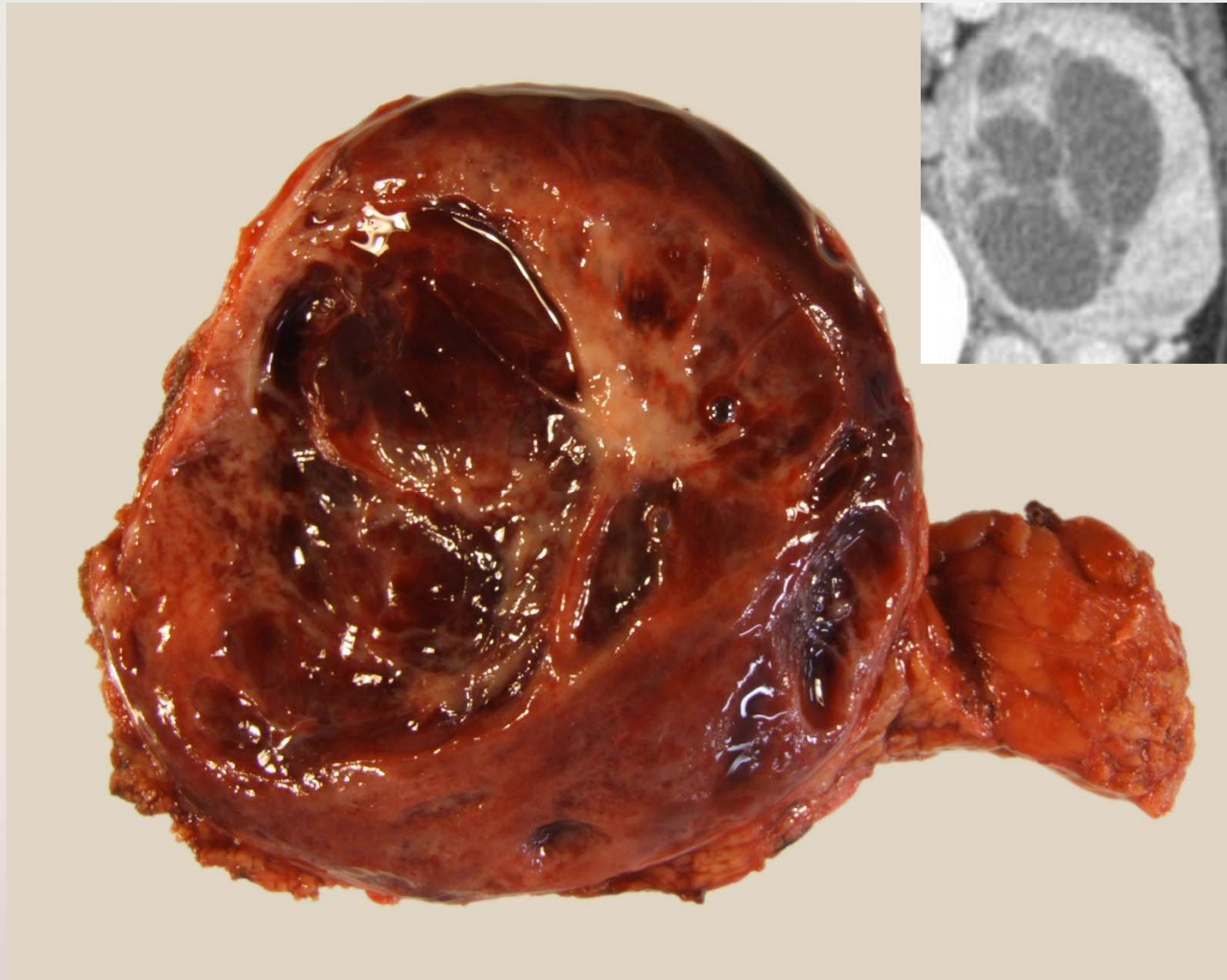
Hora de la petició 12:59:40

Nº Sol·licitud AP

Mostres

1 Peça de pancreatomecía cefálica

INTRAOPERATORIA



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

■ Lesiones SÓLIDAS:

- ADK ductal
- Neoplasia Neuroendocrina
- Carcinoma Acinar
- Tumor sólido pseudopapilar
- Pancreatitis
linfoplasmocitaria

■ Lesiones QUÍSTICAS:

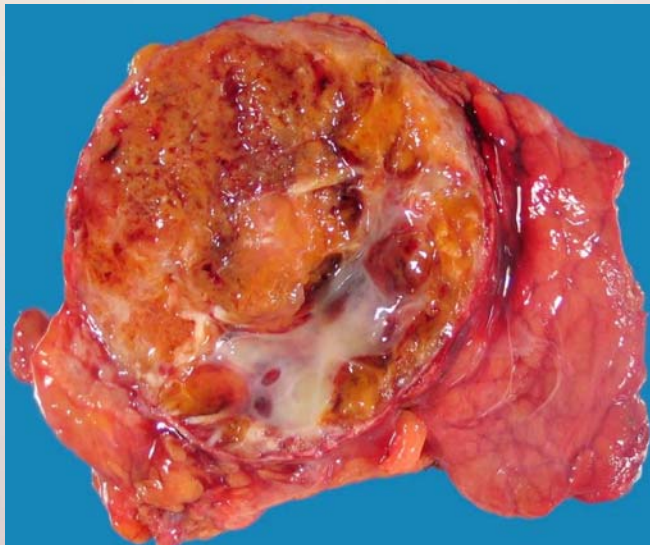
- Neoplasia mucinosa papilar
intraductal (TPMI)
- Neoplasia mucinosa quística
- Neoplasia serosa quística

■ Lesiones SÓLIDO-QUÍSTICAS

- Tumor sólido pseudopapilar
- Tumor neuroendocrino quístico

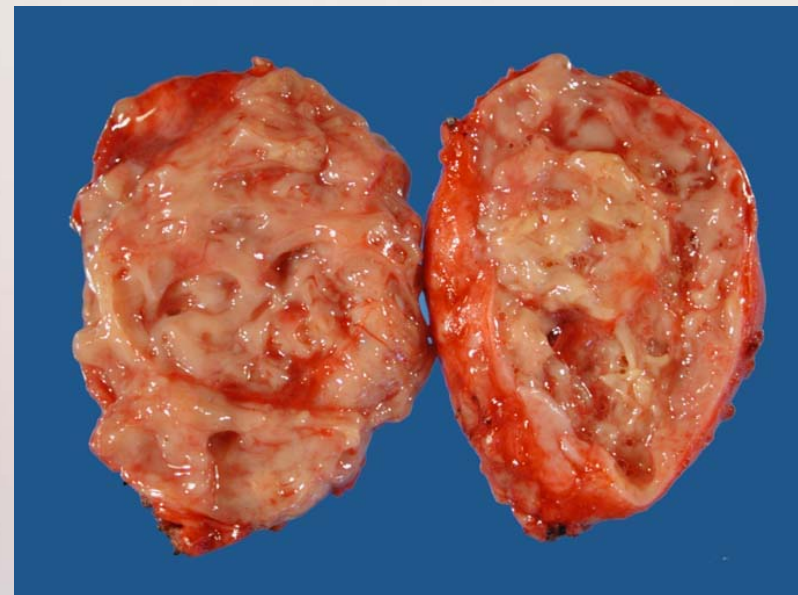
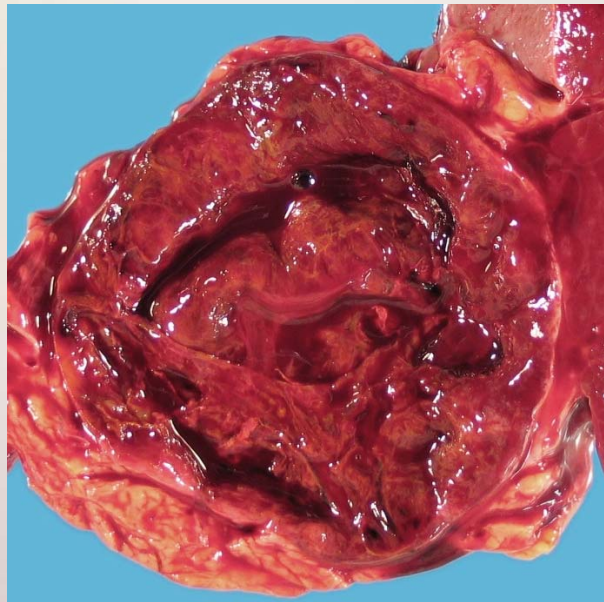
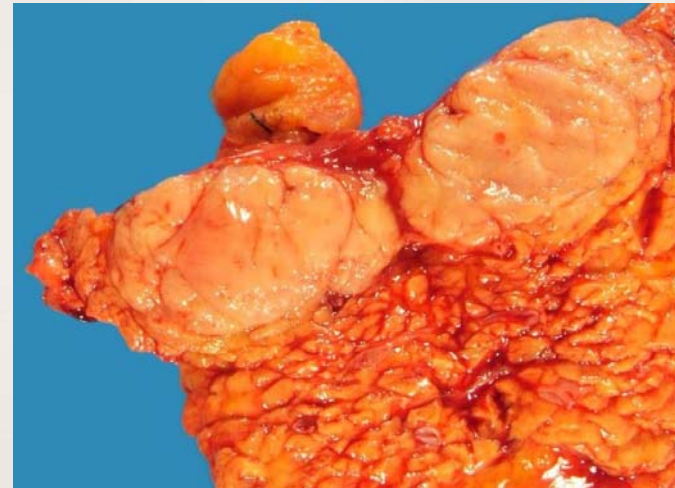
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

■ Tumor Sólido Pseudopapilar

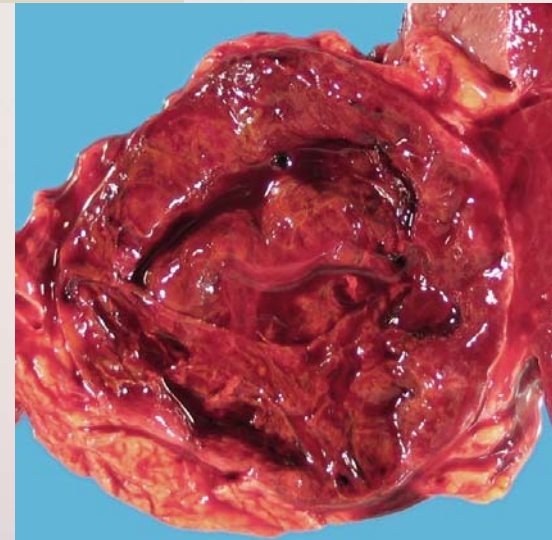
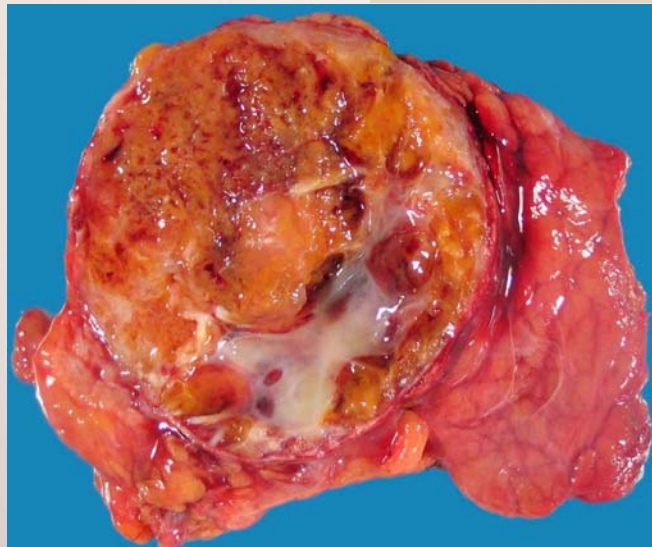
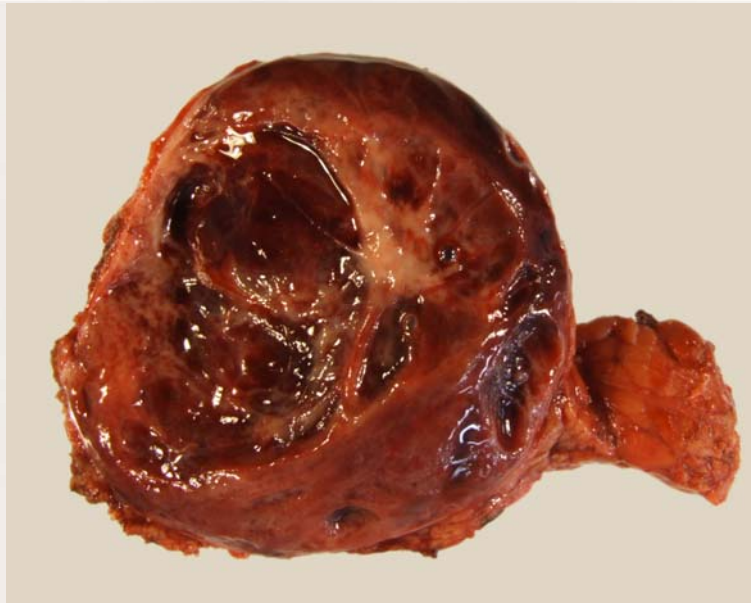


DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

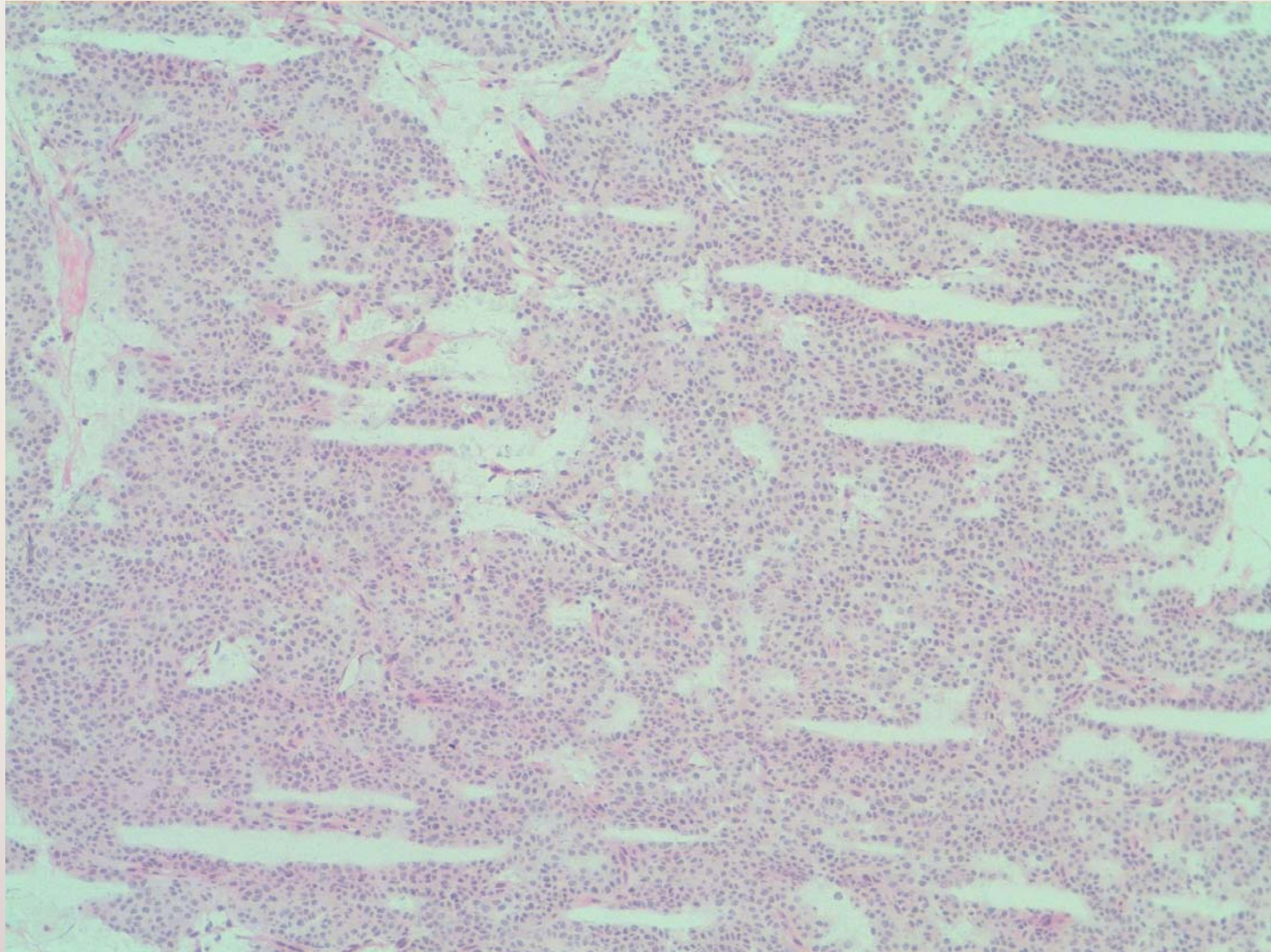
■ Neoplasia Neuroendocrina



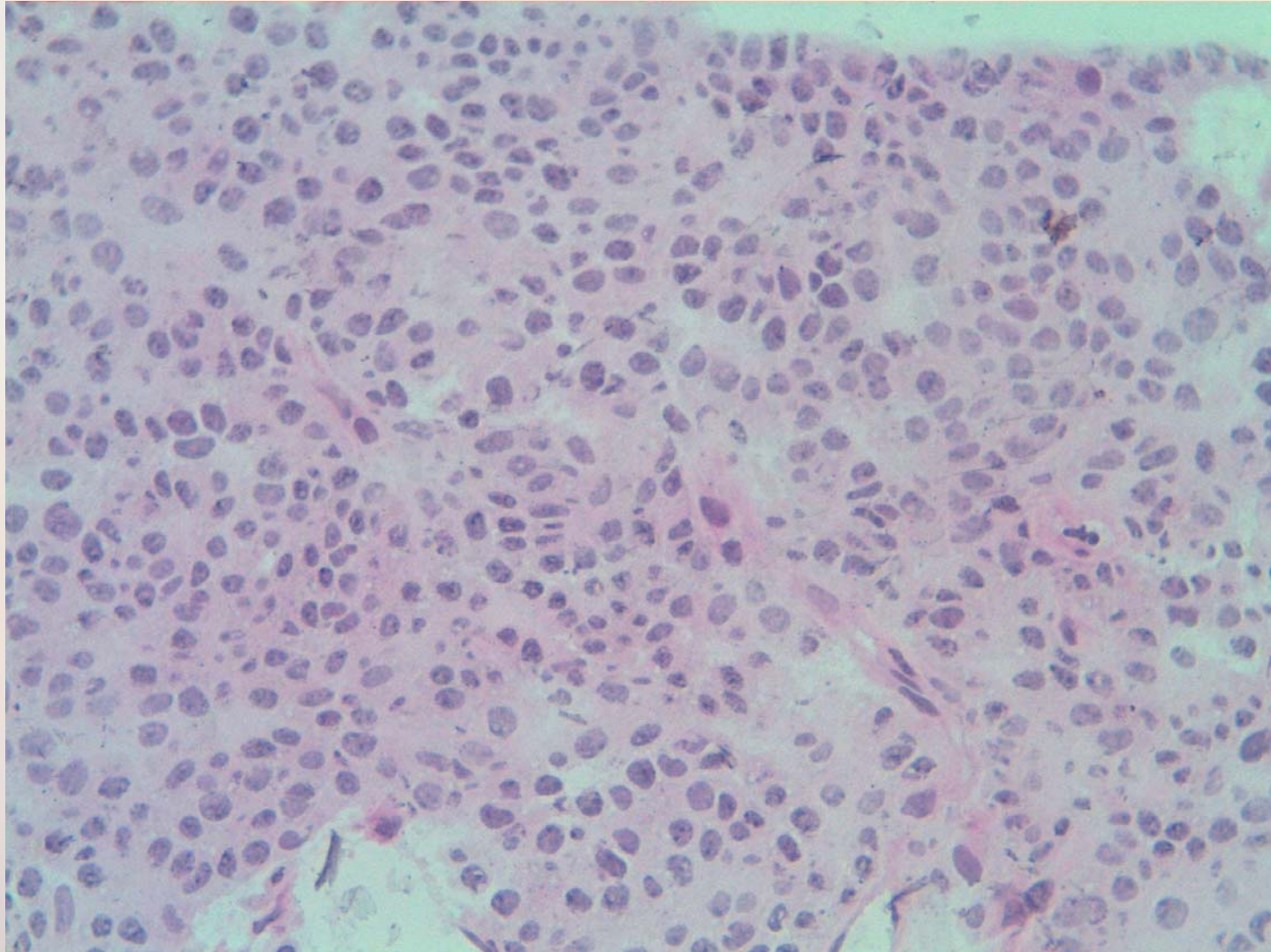
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



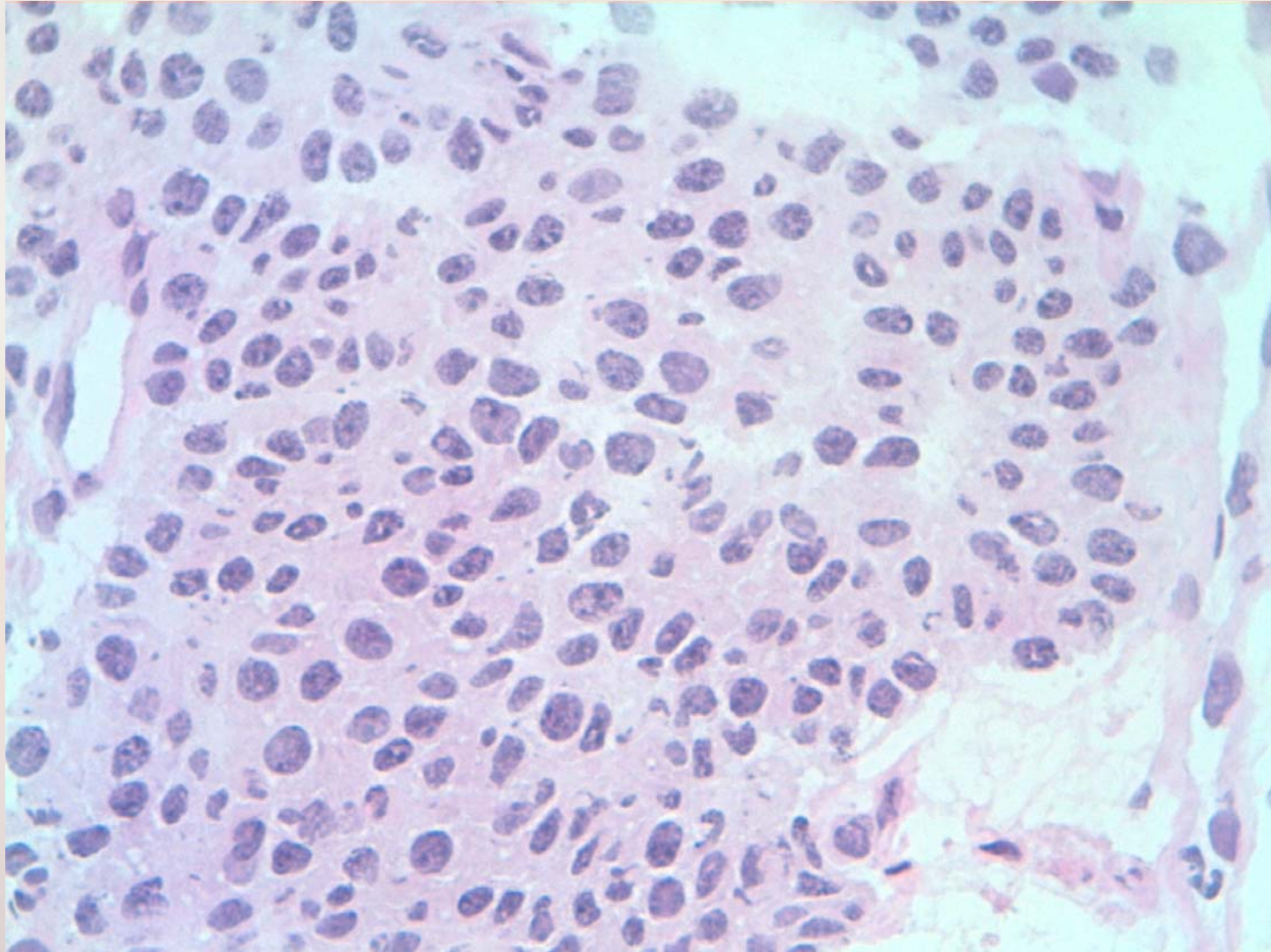
CORTES EN CONGELACIÓN



CORTES EN CONGELACIÓN

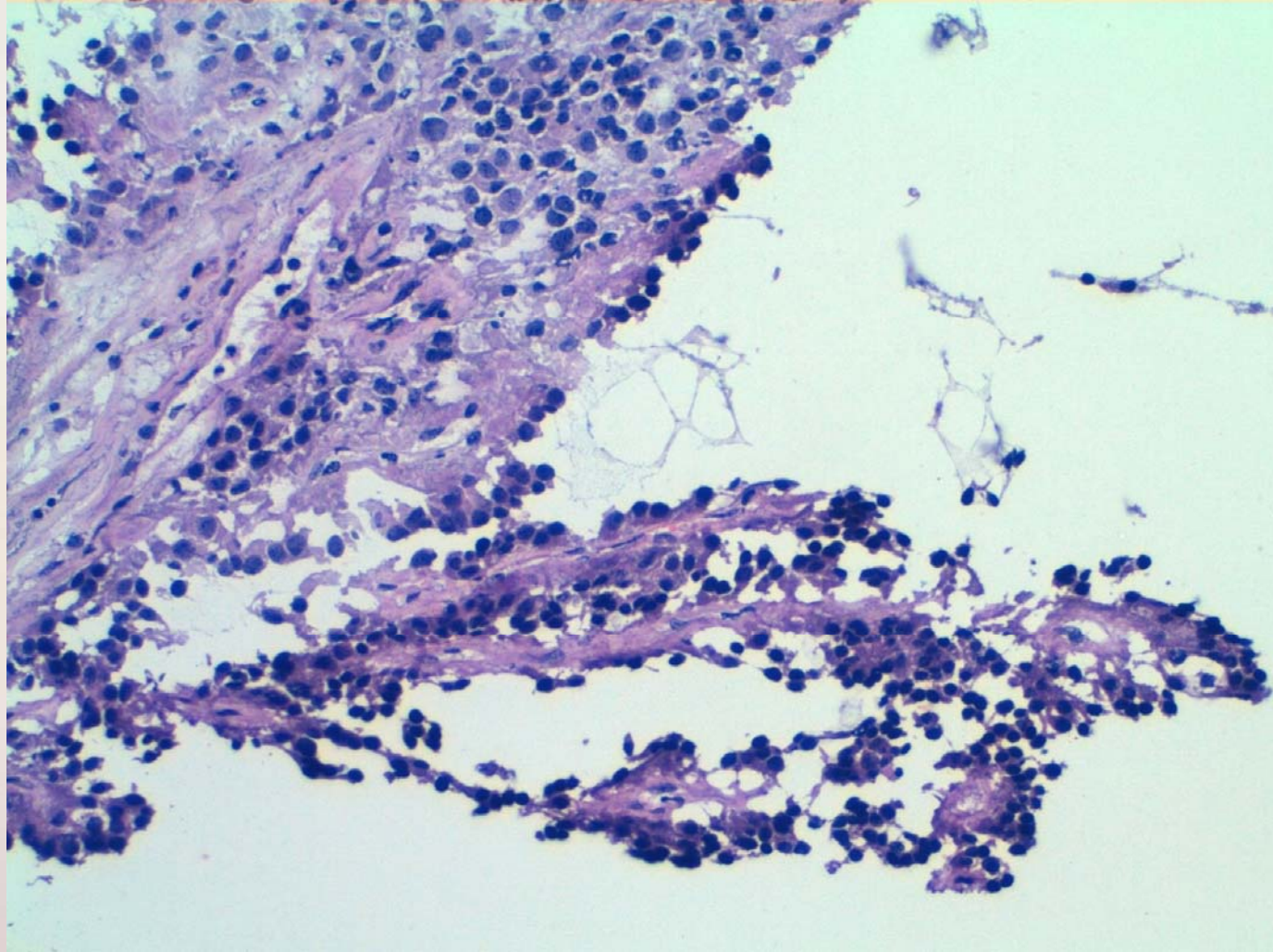


CORTES EN CONGELACIÓN



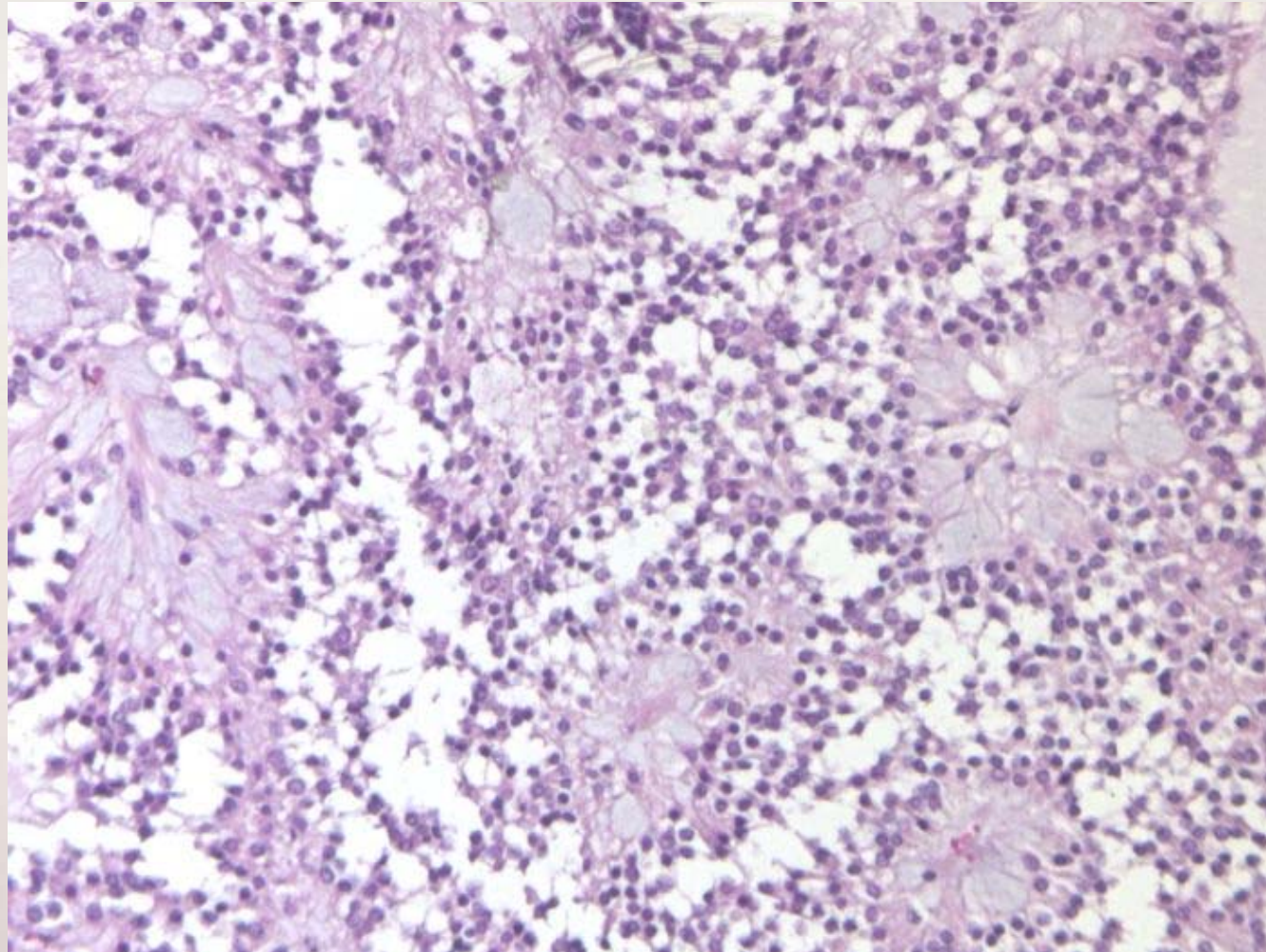
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

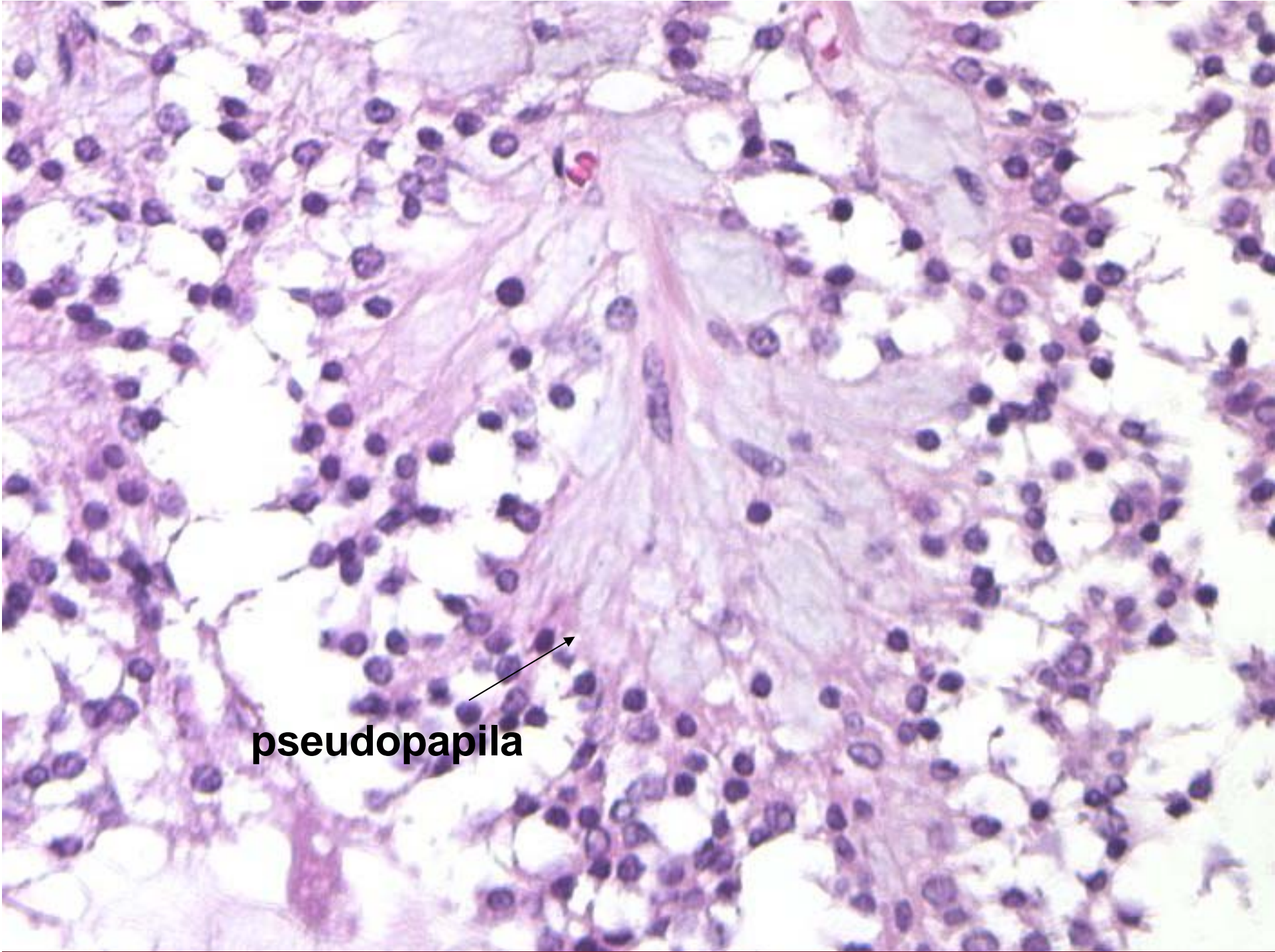
- Tumor Sólido Pseudopapilar:



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Tumor Sólido Pseudopapilar:





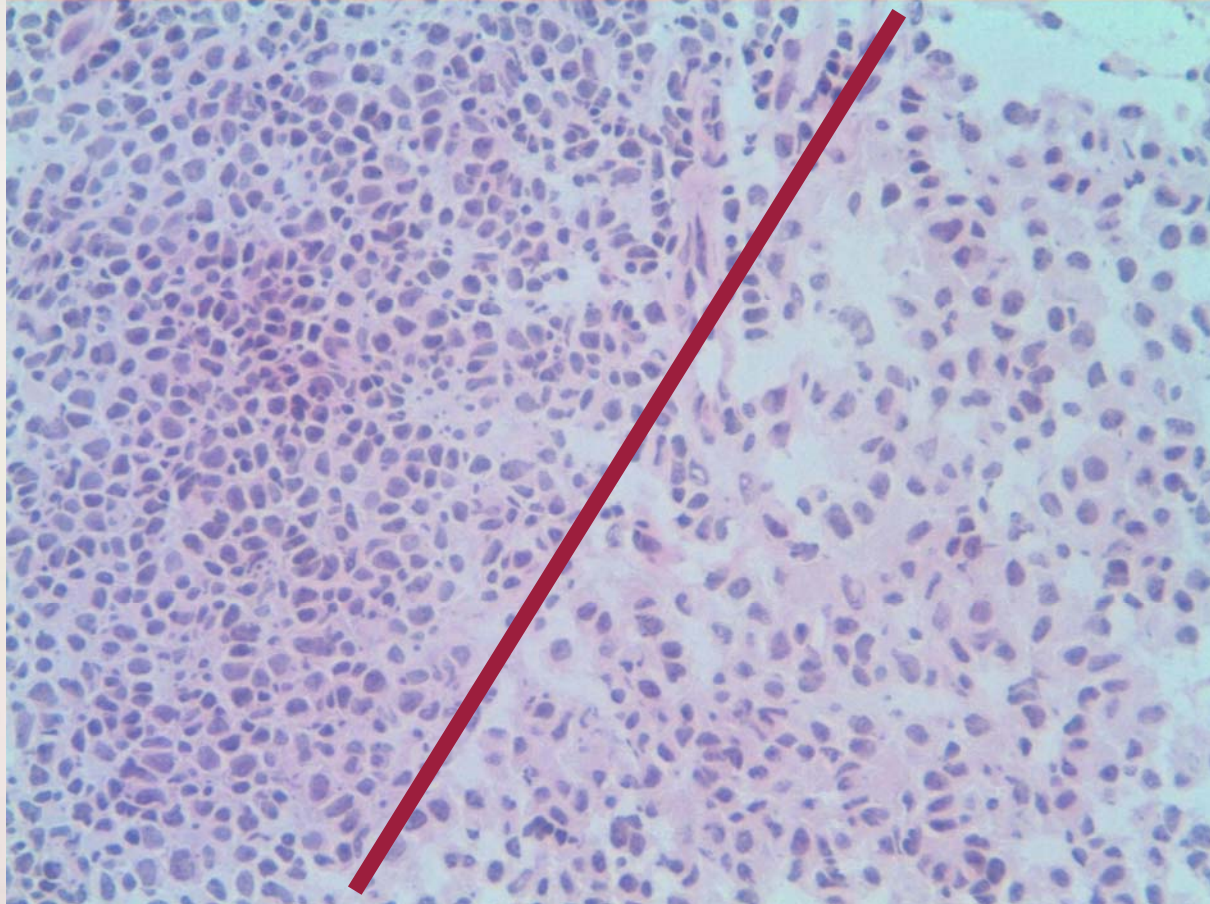
pseudopapila

INTRAOPERATORIA

- Diagnóstico peroperatorio:
Compatible con tumor **neuroendocrino** bien diferenciado quístico de **6 cm** de diámetro.
- Se plantea al cirujano que puede estar ante un tumor **MALIGNO**.

INTRAOPERATORIA

- Adenopatía locoregional:

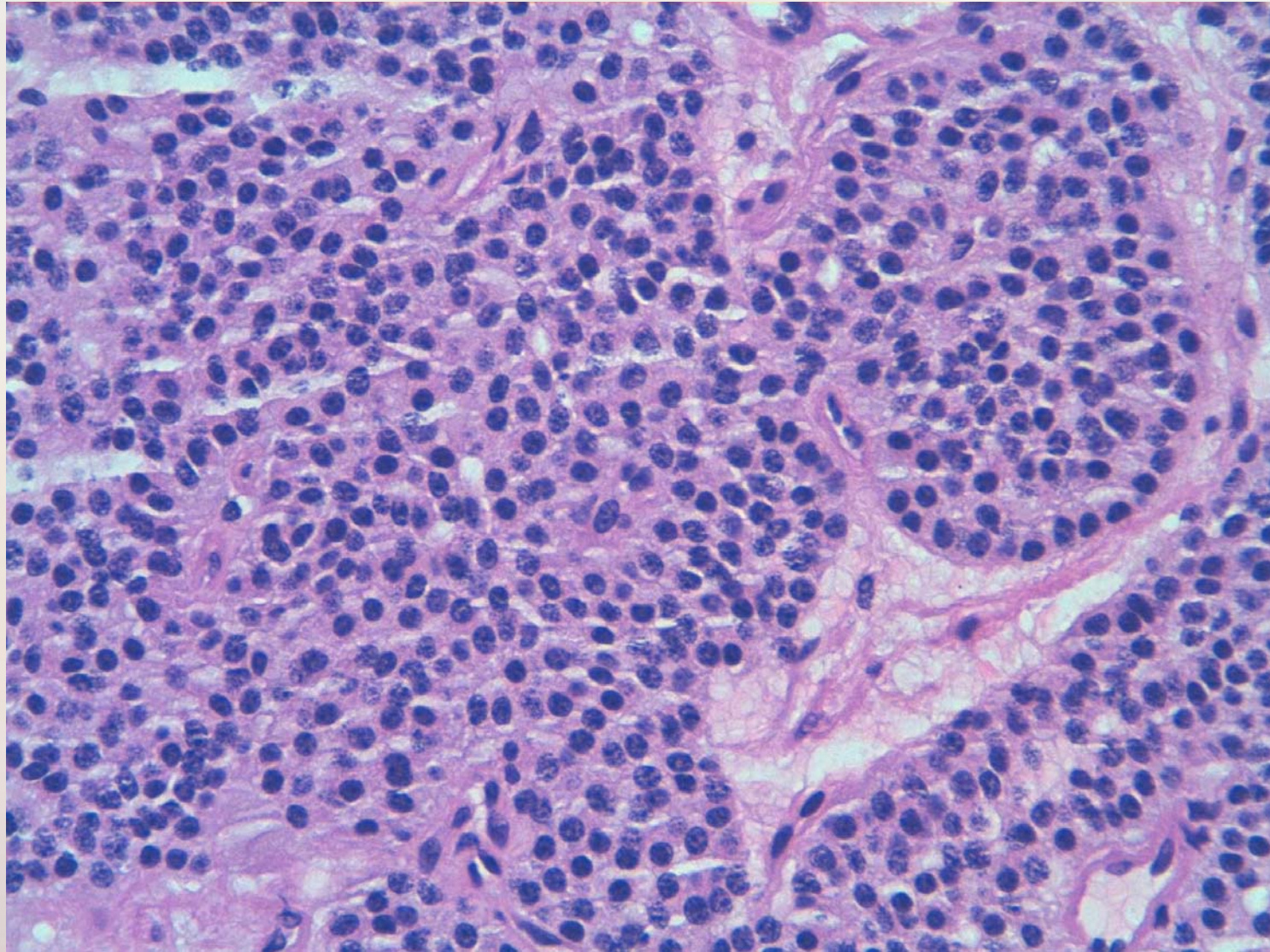


- Diagnóstico peroperatorio: **Metástasis** de tumor neuroendocrino bien diferenciado.

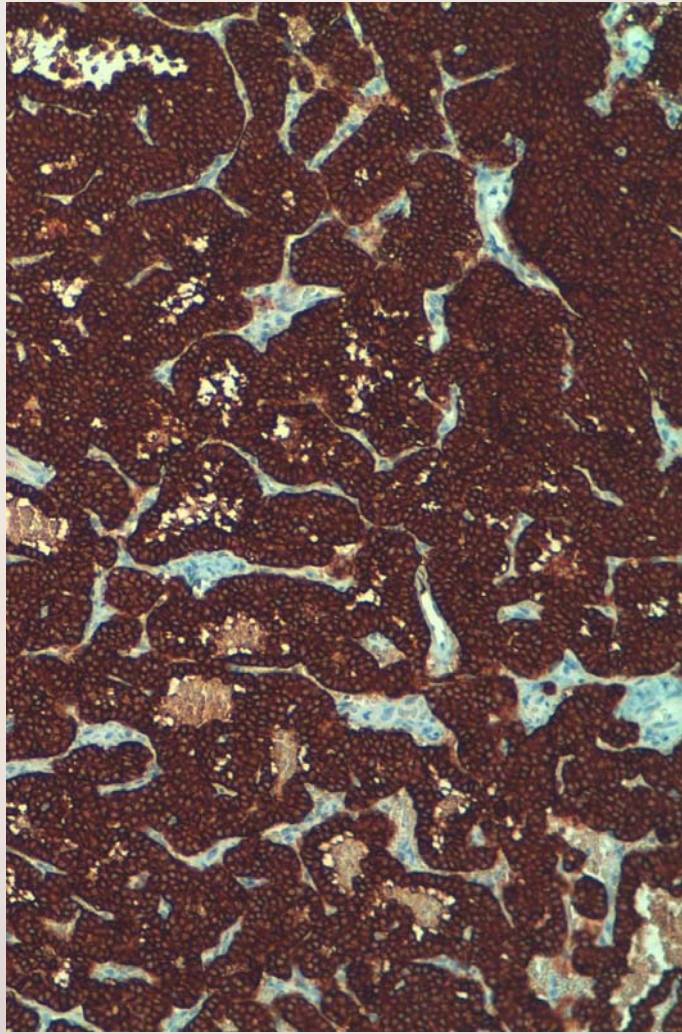
INTRAOPERATORIA

- **CIRUGÍA PROGRAMADA:** pancreatectomía cefálica con preservación duodenal.
- **Dx PEROPERATORIO:** lesión compatible con tumor neuroendocrino bien diferenciado, con adenopatía metastática.
- **CIRUGÍA DEFINITIVA:** duodenopancreatectomía cefálica.

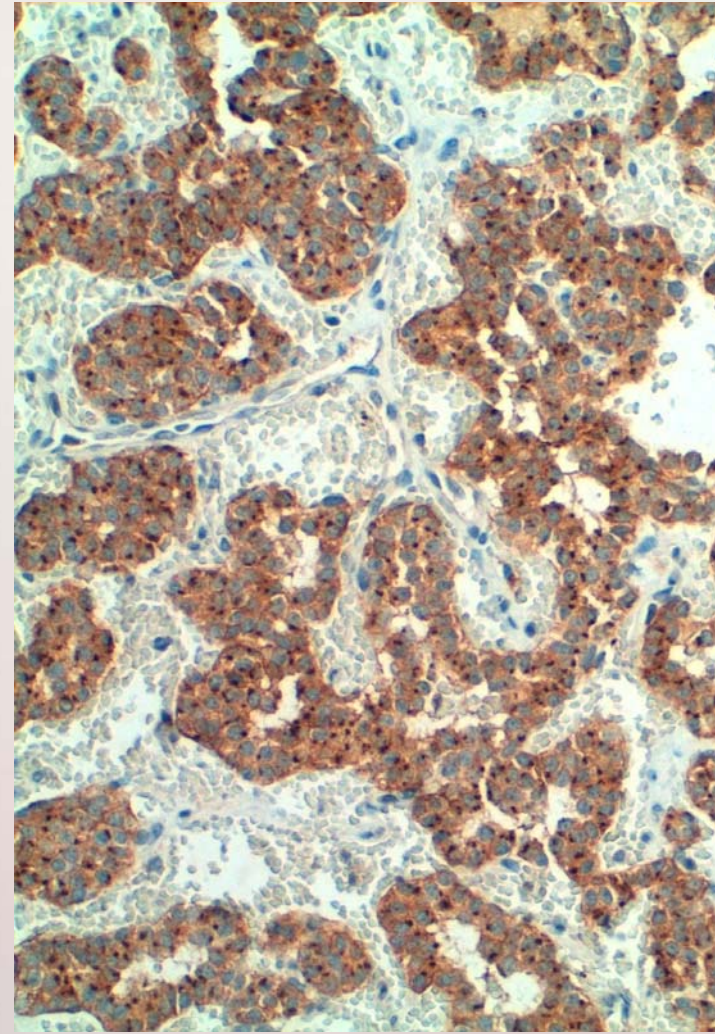
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO



DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

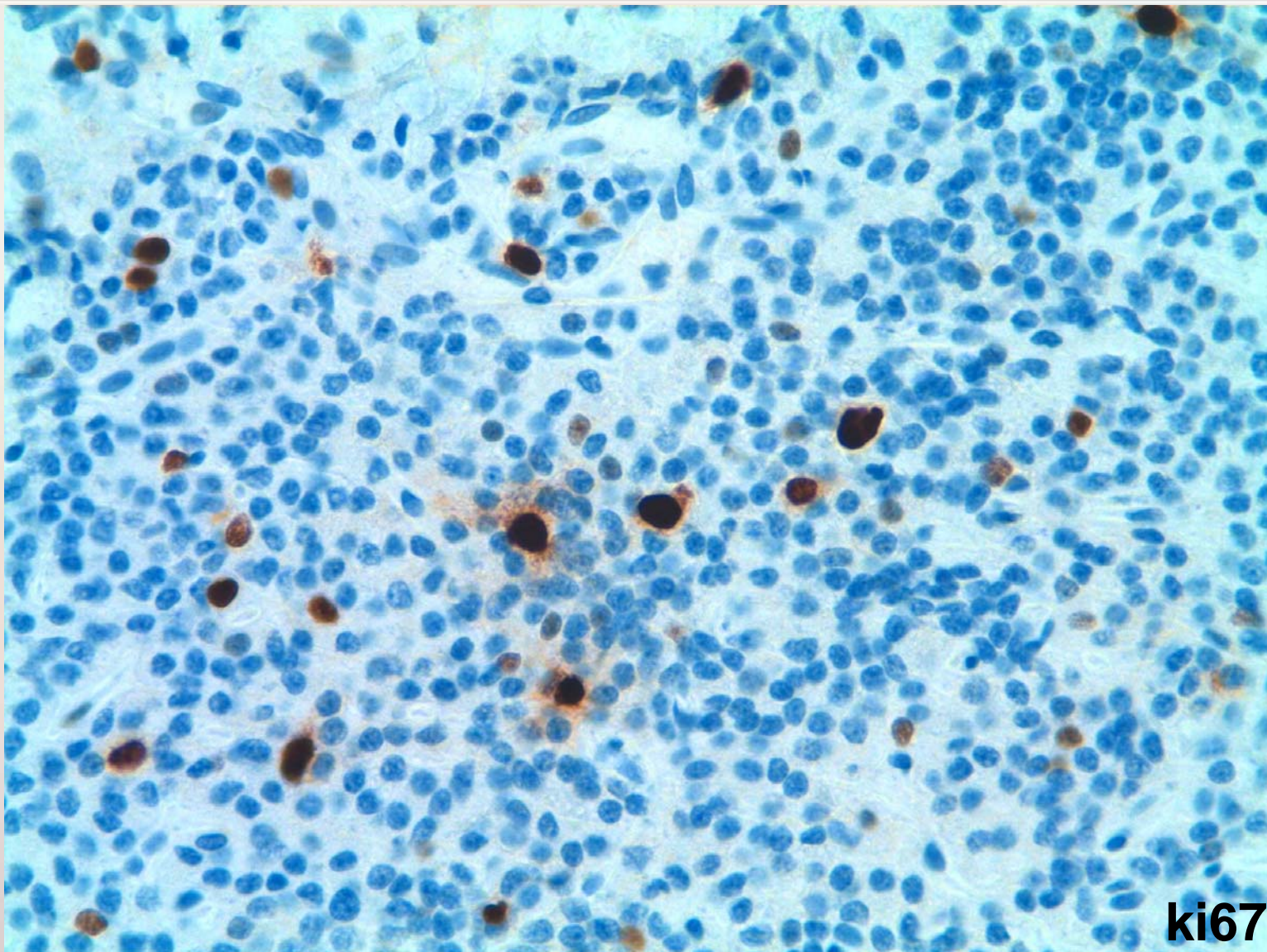


SINAPTOFISINA



CROMOGRANINA

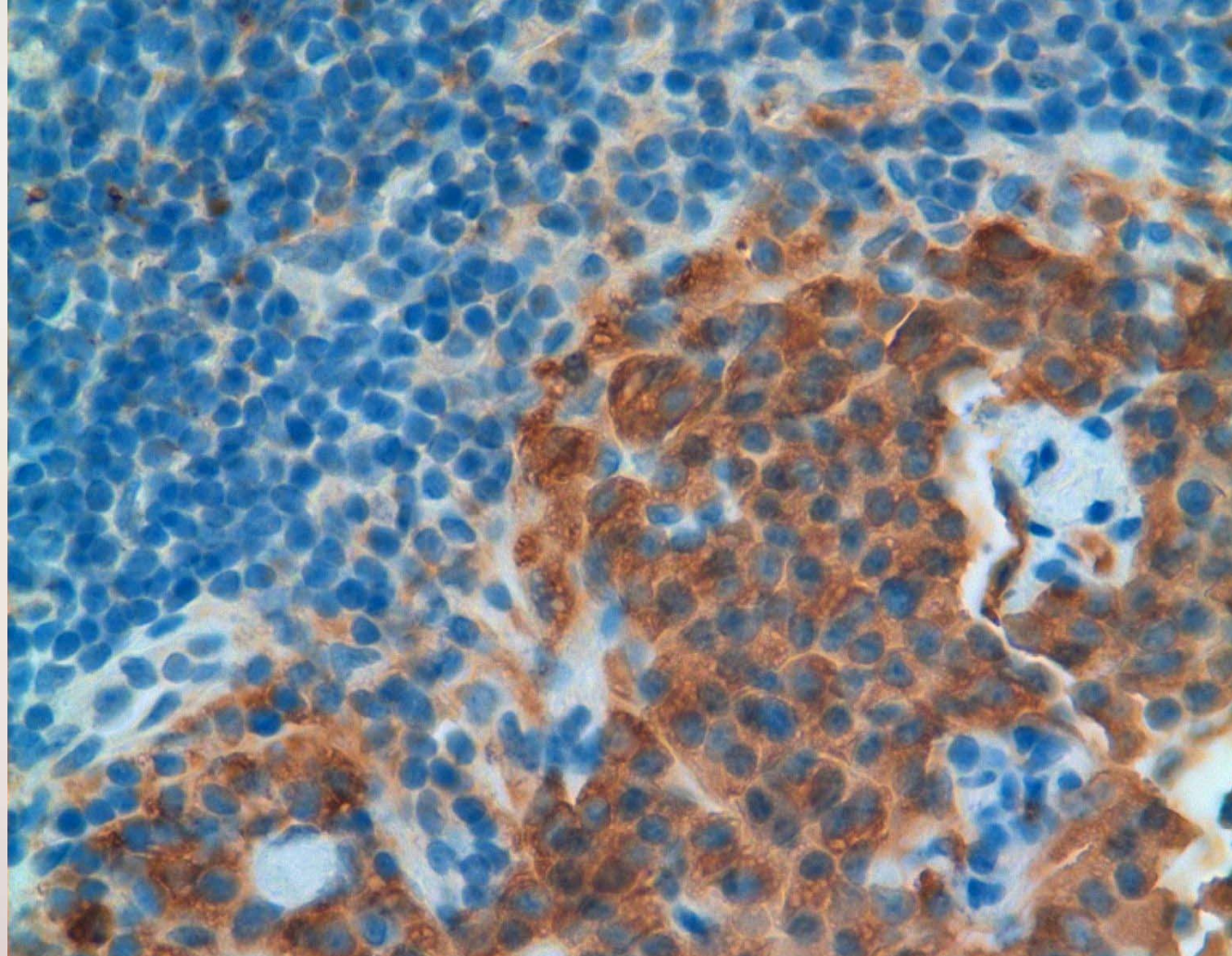
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO



ki67

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

- Ganglio linfático



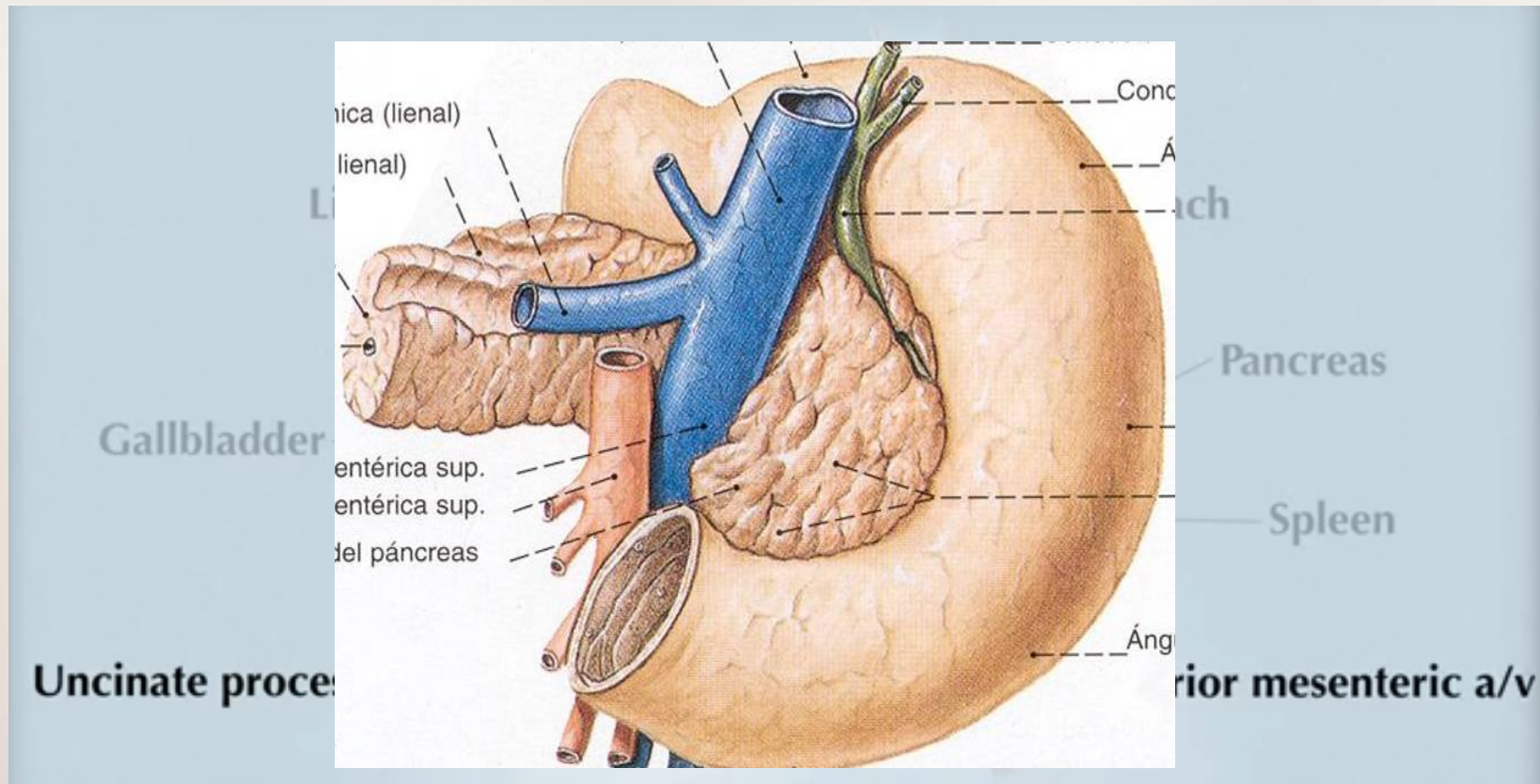
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

- TUMOR NEUROENDOCRINO BIEN DIFERENCIADO QUÍSTICO, GRADO 2 (ki67 2,5%), DE 6 CM CON 3 GANGLIOS LINFÁTICOS METASTÁSICOS.

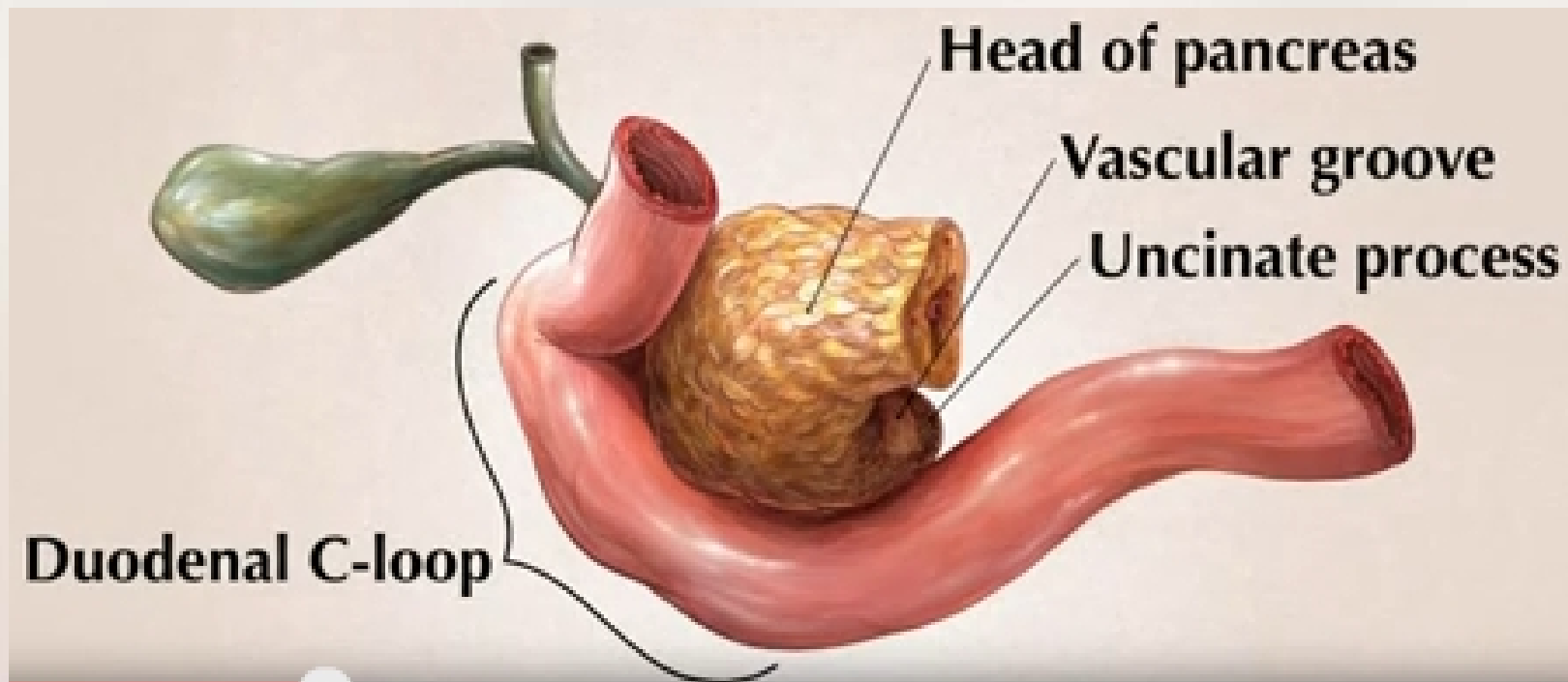
- pT3 pN1 (ENETS)

DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA

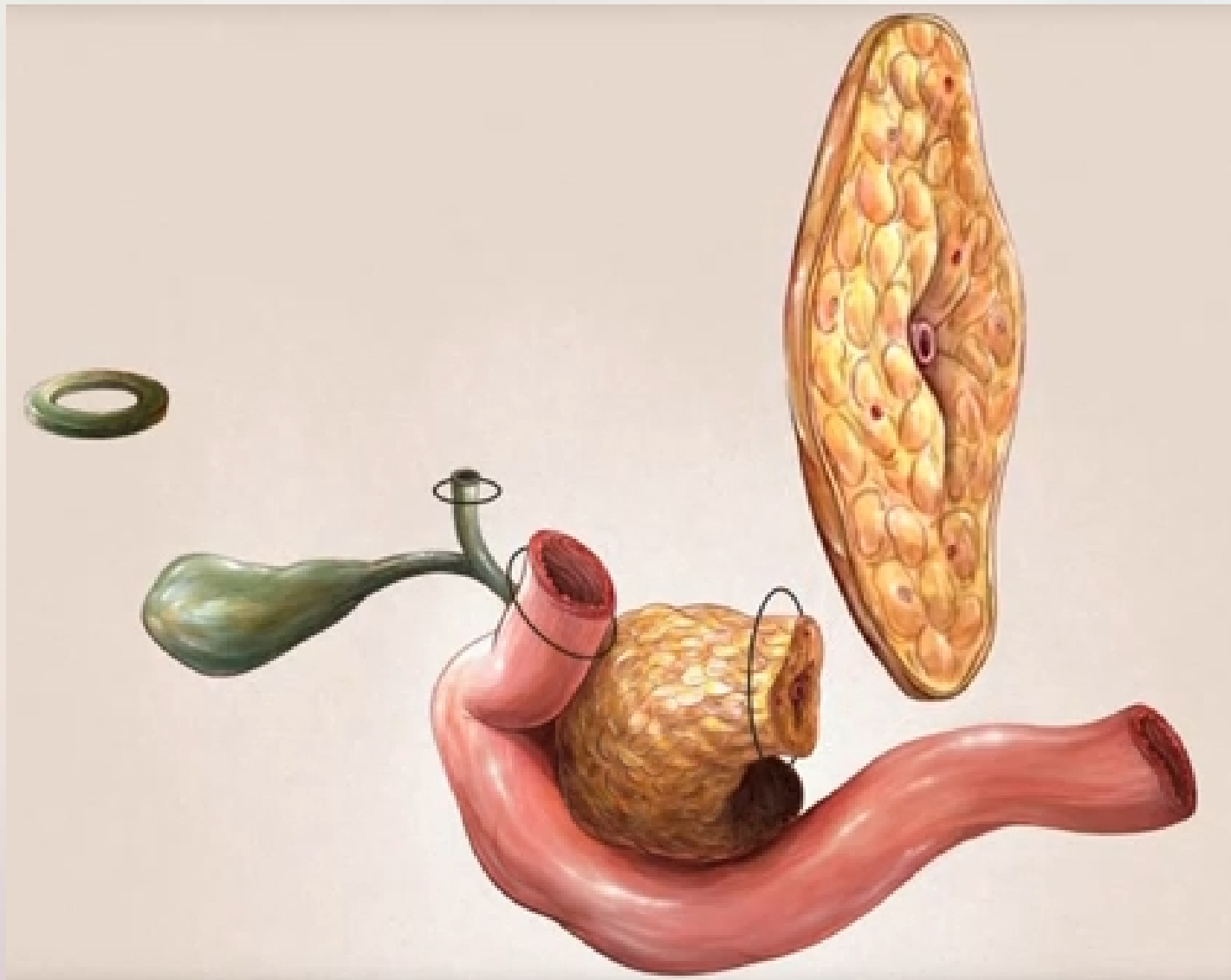
ORIENTACIÓN, MÁRGENES QUIRÚRGICOS Y LÍMITES ANATÓMICOS



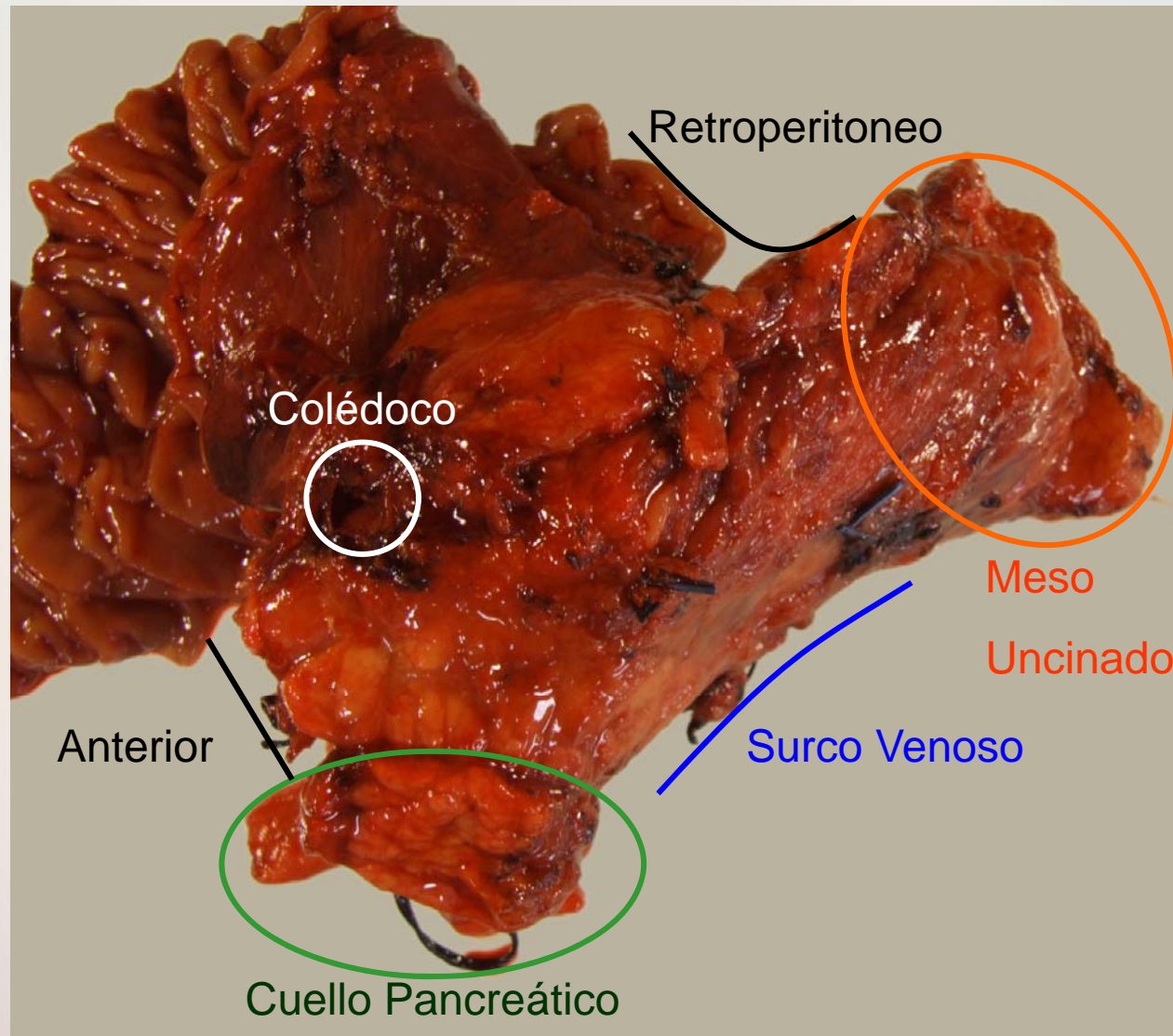
DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA



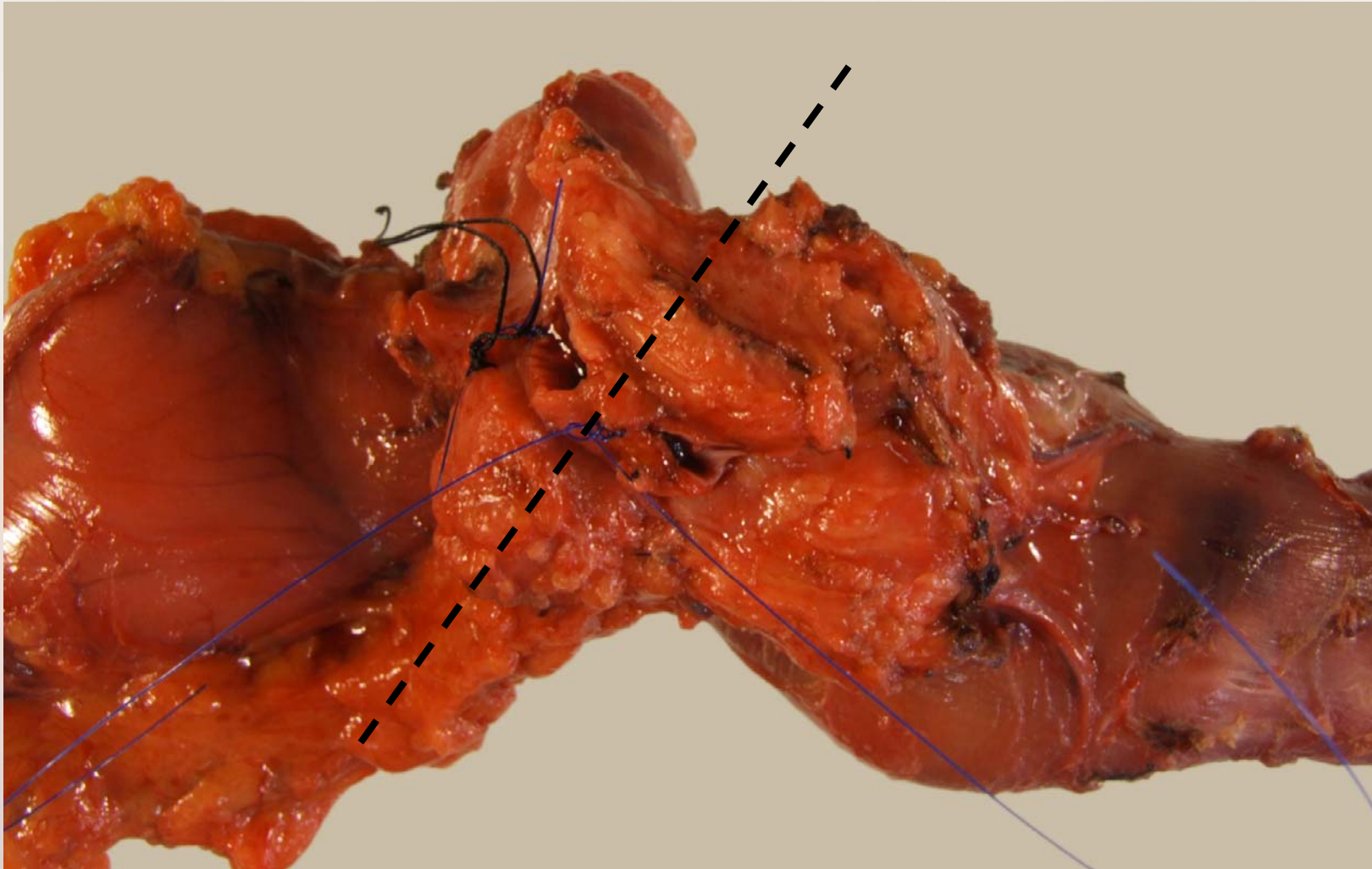
DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA



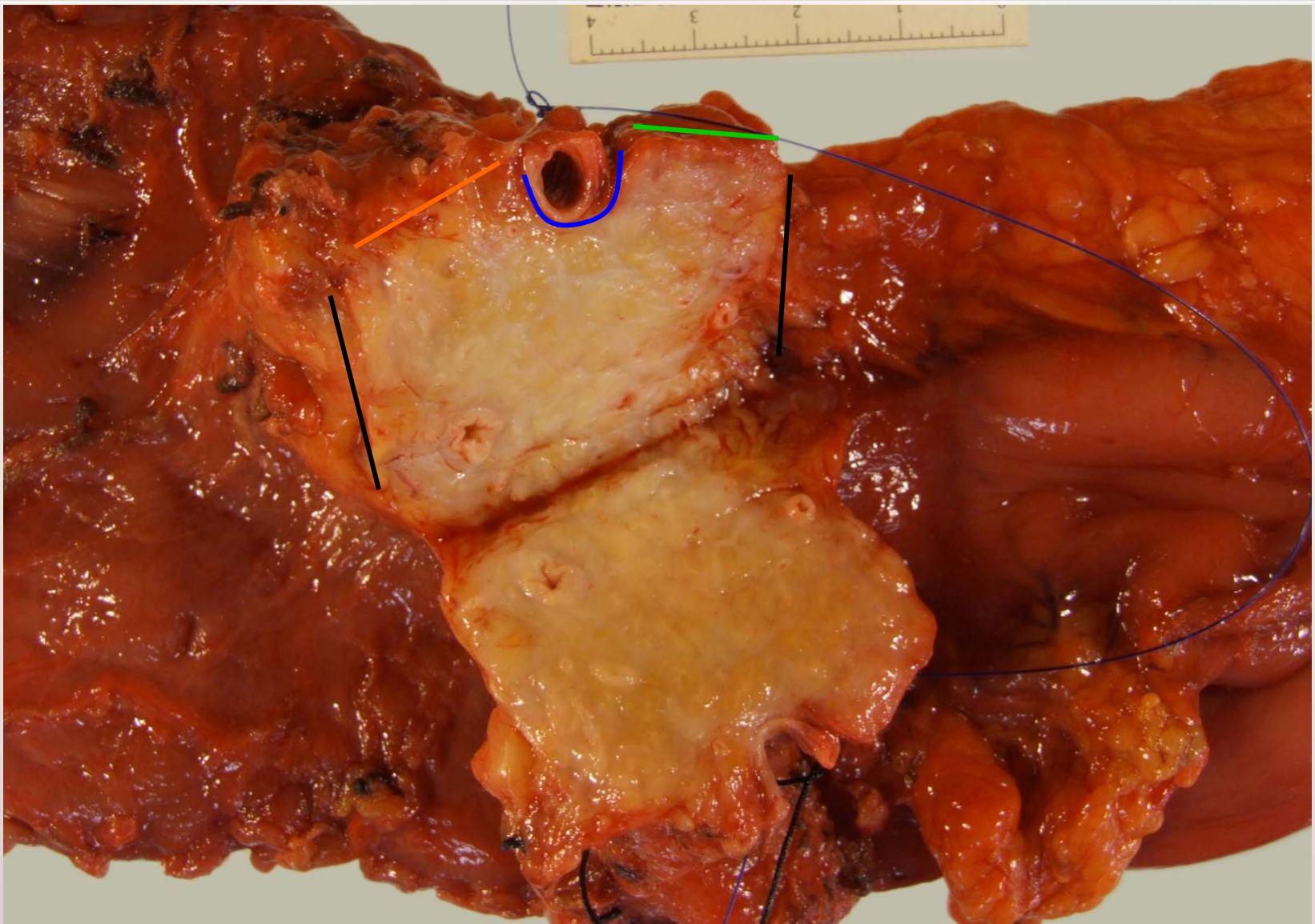
DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA



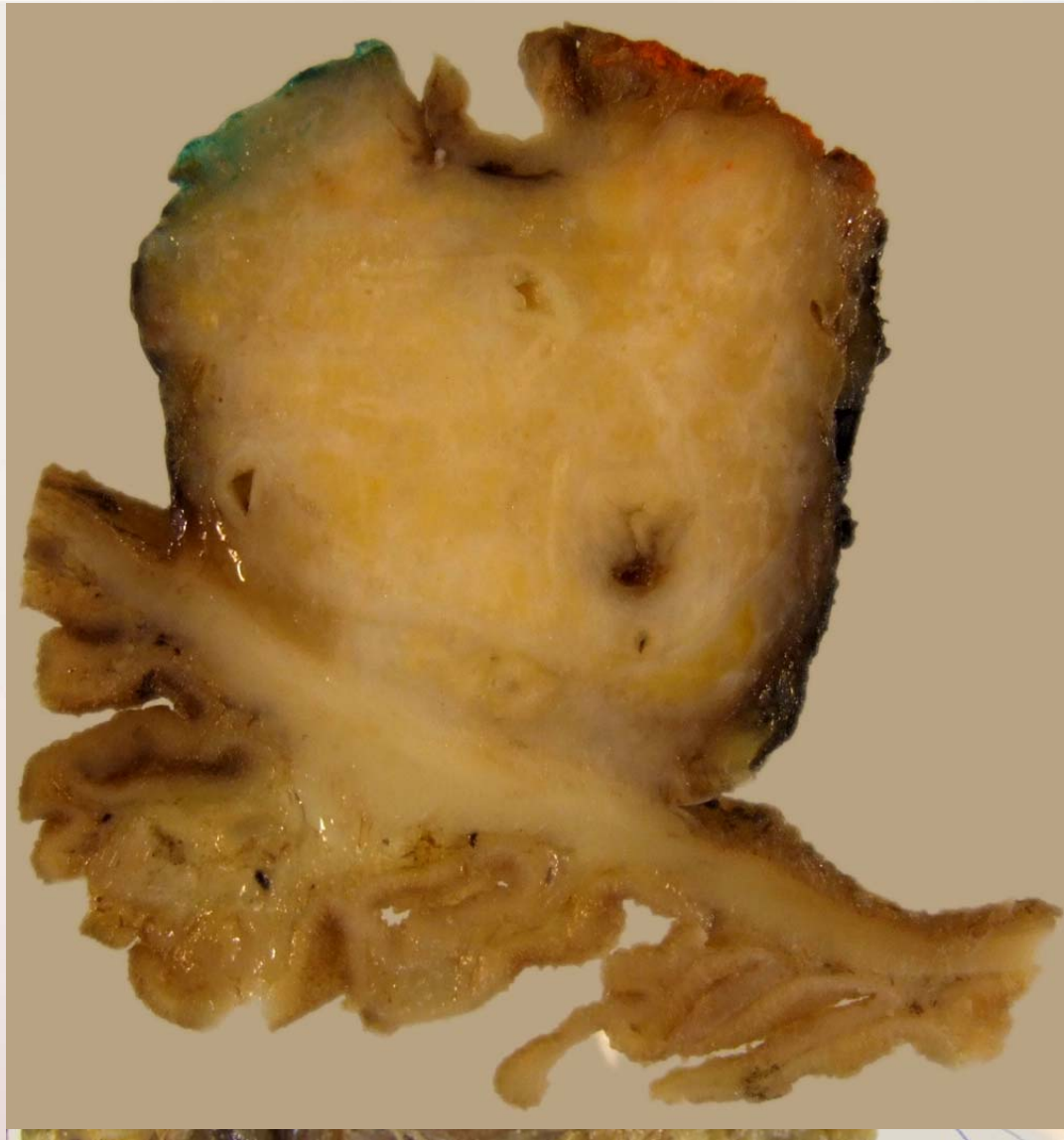
DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA



DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA



DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA



CONCLUSIONES

- Diagnóstico de certeza previo
- Diagnóstico diferencial MACROSCÓPICO-MICROSCÓPICO
- Información CLÍNICO-RADIOLÓGICA
- Posible CAMBIO TERAPÉUTICO INTRAOPERATORIO

DPC

- ORIENTAR la pieza
- Buen conocimiento ANATÓMICO
- Sección MÁRGENES

**EFFECTIVIDAD DE LA CIRUGÍA
PRONÓSTICO DEL PACIENTE**

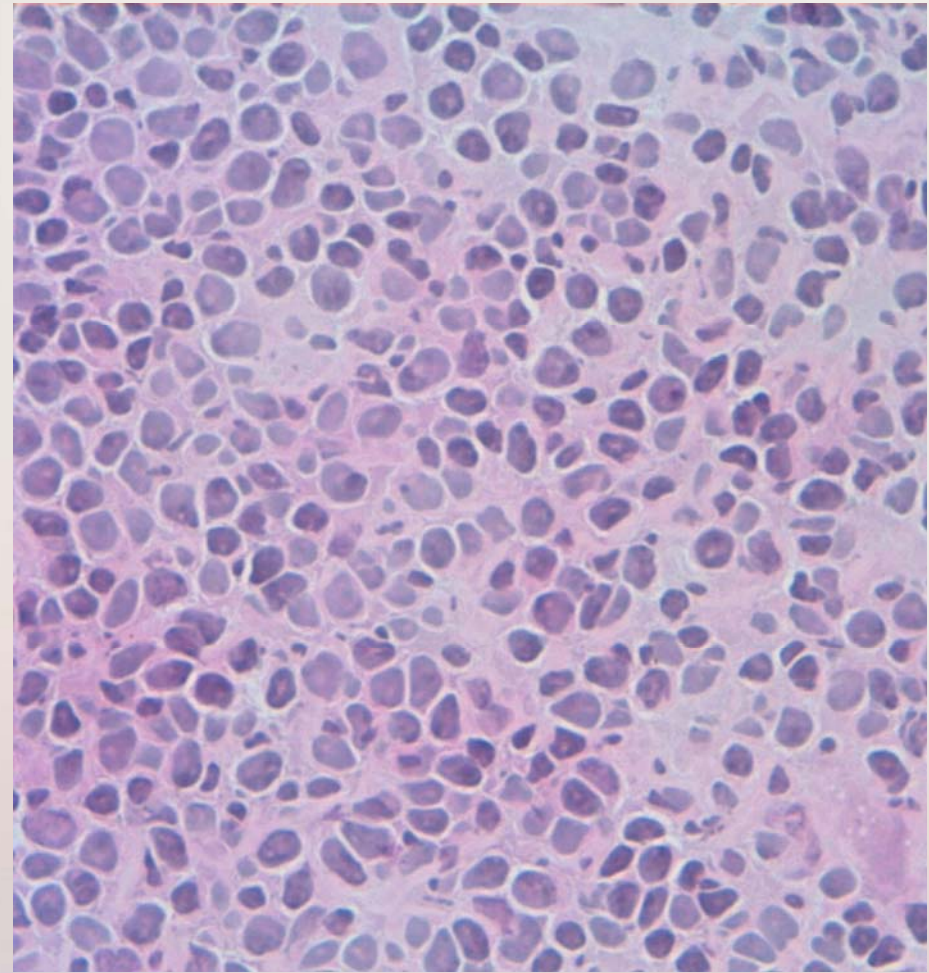
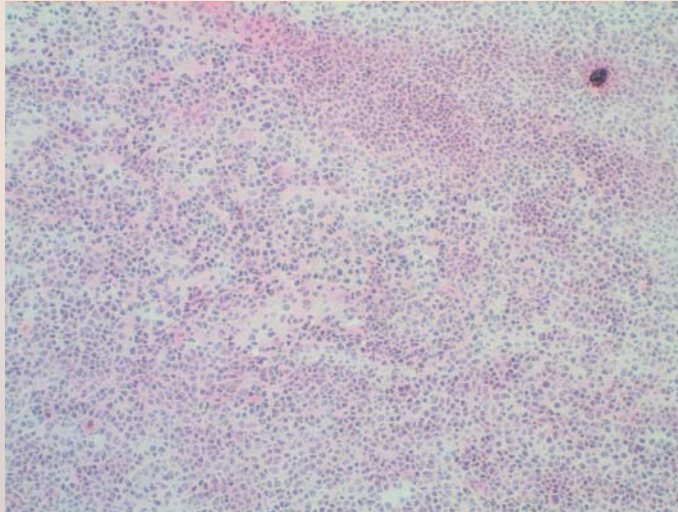
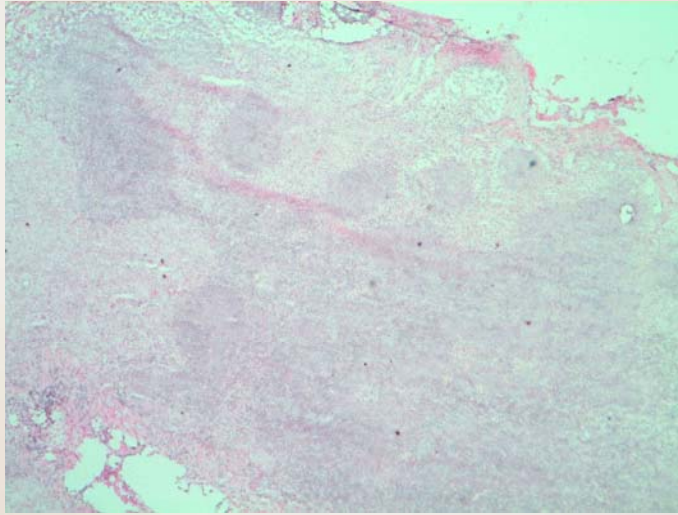
MUCHAS
GRACIAS



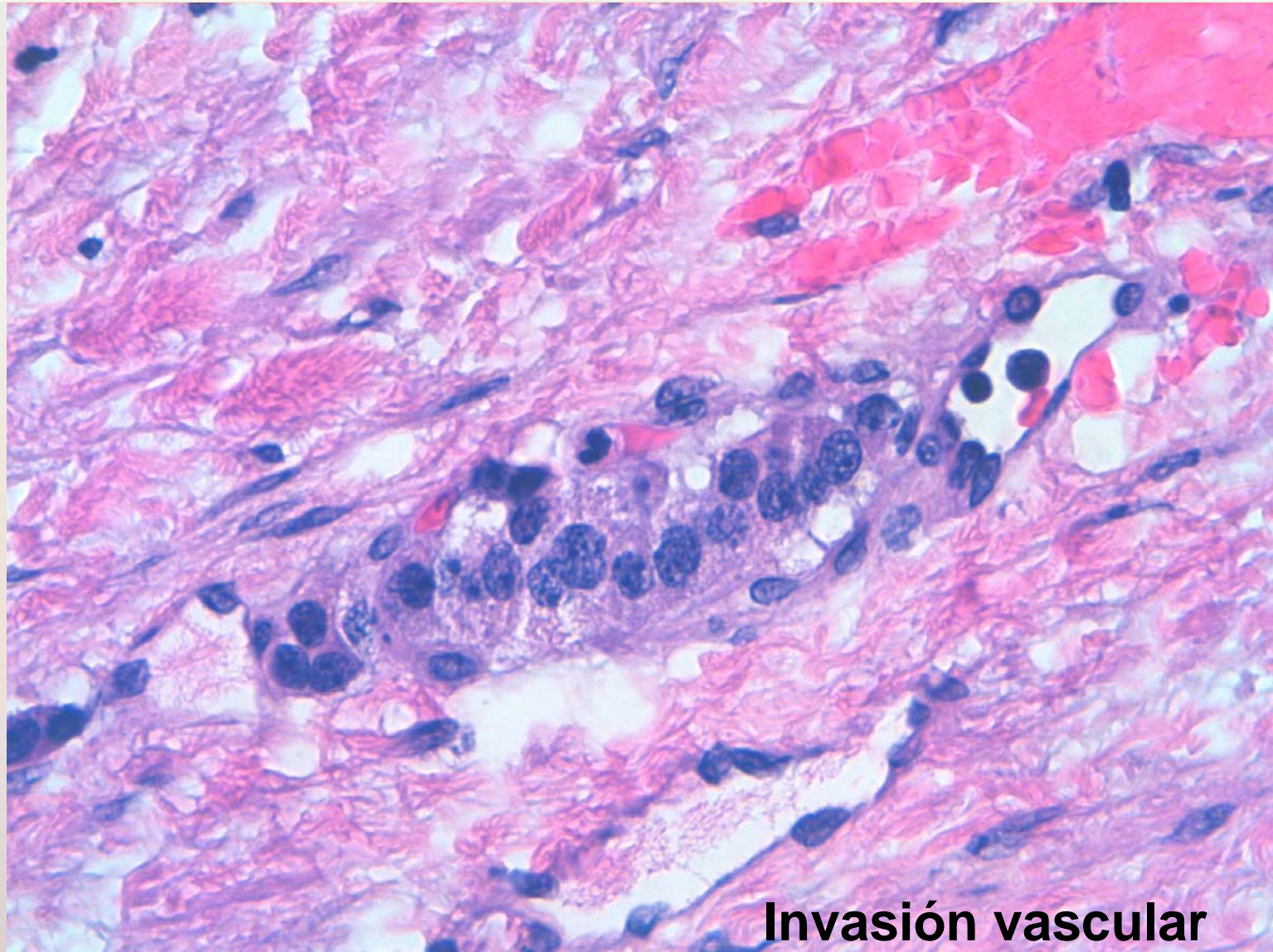
¡QUÉ BASTINAZO DE CONGRESO!

INTRAOPERATORIA

■ Adenopatía peripanocrática:



DIAGNÓSTICO DEFINITIVO



Invasión vascular