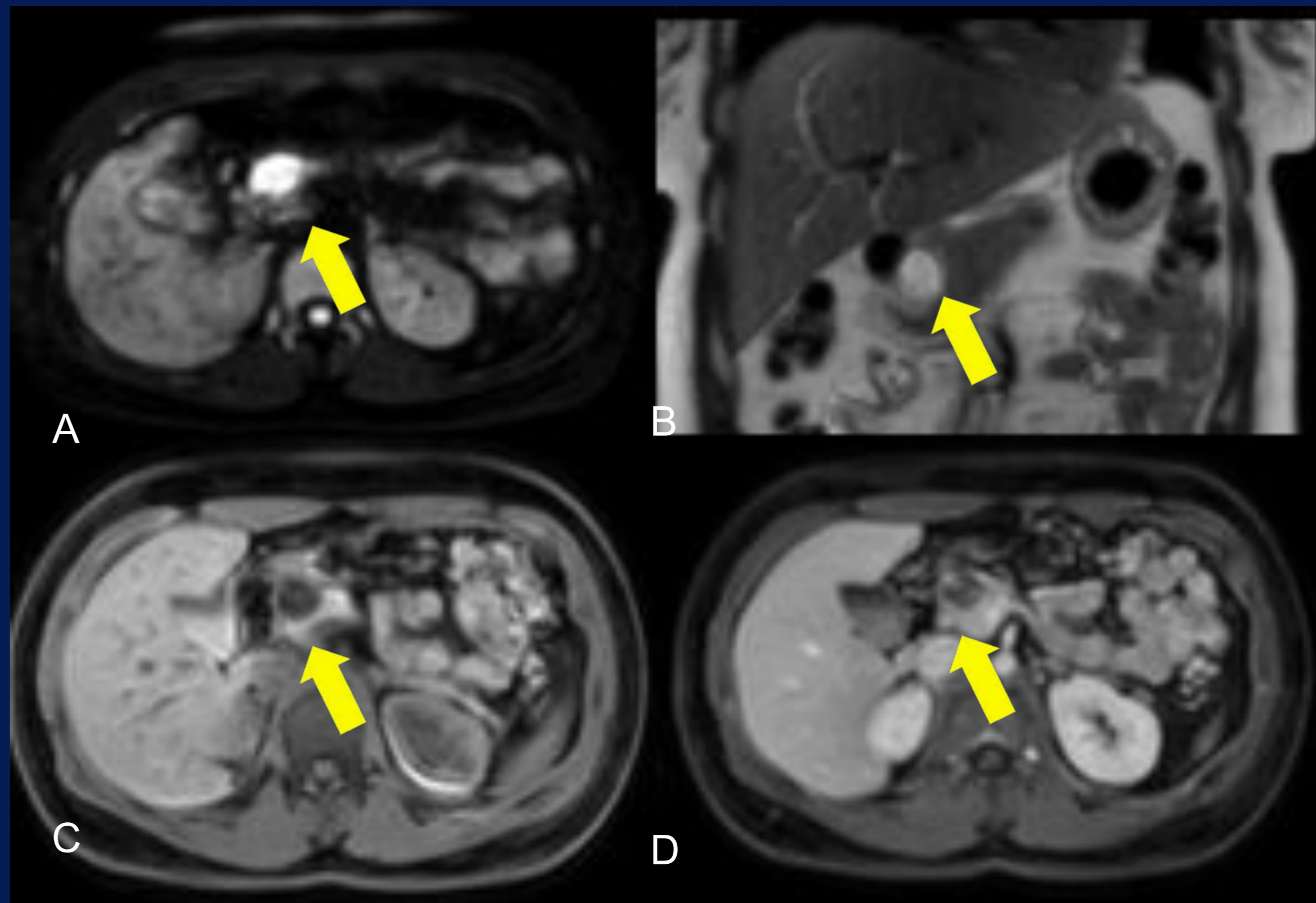


TUMOR DE FRANTZ, REPORTE DE UN CASO

FELDMAN GARAY, M Valentina; LAPROVITTA, Juan P; HOFFMANN, Camila; CORTES PEÑA, C Javier; BERNAL, José M
Hospital El Cruce - Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina
Los autores no declaran conflicto de interés

Presentación del caso: Paciente femenina de 18 años de edad con dolor epigástrico de tres meses de evolución, sin otro antecedente patológico de relevancia. Es derivada a nuestra institución por lesión observada en Tomografía Computada de abdomen, para evaluación y eventual tratamiento.

Hallazgos imagenológicos: Se realiza RMN de abdomen con contraste endovenoso y colangiografía en resonador 3T, visualizándose en topografía de la región cefálica y cuello del páncreas lesión restrictiva de forma irregular, de paredes definidas, de 25mm de diámetro mayor, de señal predominantemente isointensa al líquido y una porción sólida isointensa a las partes blandas, en su sector caudal, sin realce tras la administración de contraste endovenoso. La misma se encuentra en contacto con el conducto de Wirsung.



A: Axial DWI lesión restrictiva en cuello de páncreas; B: Coronal T2 lesión sólido-quística; C y D: Axial DIXON sin y con contraste, lesión isointensa al tejido pancreático, sin realce tras la administración del contraste.

Discusión: El tumor pseudopapilar o tumor de Frantz, es un tumor infrecuente, que se presenta mayoritariamente en la segunda y tercera décadas de la vida. Supone del 1-2% de todos los tumores de páncreas.

Debido a su positividad a receptores de progesterona en la inmunohistoquímica y la predilección por mujeres en edad reproductiva, se postula una posible dependencia hormonal para su desarrollo. En general los pacientes se encuentran asintomáticos al momento del diagnóstico, siendo éste un incidentaloma, o presentan clínica inespecífica como dolor abdominal, náuseas, dispepsia, etc. Se caracteriza por ser encapsulado, sólido con focos quísticos y/o hemorrágicos, sin tabiques. Presenta señal hipointensa en T1, con intensidad más alta en T2 y realce heterogéneo y progresivo del componente sólido tras la administración del contraste endovenoso.

Entre sus diagnósticos diferenciales, se mencionan el adenoma seroso microquístico, las neoplasias quísticas mucinosas, los tumores de islotes celulares quísticos y los carcinomas de células acinares, entre otros.

Suelen tener un curso benigno, aunque en un pequeño porcentaje de los casos se ha descrito enfermedad a distancia, siendo el hígado el órgano más frecuentemente afectado, seguido de los ganglios linfáticos y el peritoneo.

El tratamiento de elección es la resección quirúrgica. Tiene buen pronóstico tras resección completa con una sobrevida del 95-98% a los 5 años y 93% a los 10 años.

Conclusión: El tumor de Frantz es un tumor infrecuente, que asienta en población joven y posee buena sobrevida tras su resección quirúrgica.

Bibliografía:

Álvarez-Cuenllas, B., Vaquero, L. M., Pisabarrosa, C., Rodríguez, L., Aparicio, M., Rueda, R., Álvarez-Cañas, C., Riera, R., Vivas, S., & Jorquera, F. (2015). Tumor de Frantz o neoplasia sólida pseudopapilar de páncreas. *Gastroenterología y Hepatología*, 38(7), 468-470. DOI: 10.1016/j.gastrohep.2014.09.010

Słowik-Moczydłowska, Ż., Gogolewski, M., Yaqoub, S., Piotrowska, A., & Kamiński, A. (2015). Solid pseudopapillary tumor of the pancreas (Frantz's tumor): two case reports and a review of the literature. *Journal of Medical Case Reports*, 9, 268. doi: 10.1186/s13256-015-0752