



Desde la publicación por Whipple en 1935, la pancreatoduodenectomía se ha mantenido como el tratamiento estándar de la patología tumoral periampular. Inicialmente este procedimiento implicaba una mortalidad promedio del 30%, la cual se ha reducido en la actualidad a menos de un 5%. Sin embargo, aún mantiene una morbilidad considerable, cercana al 30-40%. En México, la estadística de En México el cáncer de páncreas es la quinta neoplasia más frecuente en hombres y la séptima en mujeres. El principal factor de riesgo de cáncer de páncreas es la historia de dicho cáncer en un familiar de primer grado. Sin embargo, en la población menor de 21 años, la incidencia y prevalencia de tumores pancreáticos y lesiones quísticas de páncreas son infrecuentes, estimándose en sólo un 1% de todos los tumores pancreáticos y en un 10% de todos los quistes pancreáticos (1).

## Hospital Universitario José Eleuterio González, UANL

Se consideran extremadamente raros, con incidencia de 0.17-2.7% de todas las tumoraciones no endócrinas originadas del páncreas (5). En México, la última literatura reportada es de 2017 con un total de 18 casos operados.

A photograph of a gross specimen, likely a resected organ, placed on a light blue surgical drape. The specimen is dark red, lobulated, and has an irregular shape. A white ruler is positioned horizontally below the specimen for scale, showing measurements in centimeters. The specimen appears to be a large, dark, lobulated mass, possibly a tumor or a large cyst, with a ruler indicating its size.

| Nº de caso | Nº de registro | Sexo | Síndrome               | Met. de diagnóstico |                                                                                                                           |
|------------|----------------|------|------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MF 15 años | 148038-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | ISE                 | 5 ESPESOR DE ESTOMAGO, DUDENDO NO CONDUCTO BILAR COMÚN, CÍSTICO, VESÍCULA BILAR, CABEZA DE PÁNCREAS PROCEJENDO            |
| MF 14 años | 174022-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | ASD                 | 2 PROCESAMIENTO PANCREATICO DISTAL "SITIO TUMORAL: COLA DE PÁNCREAS - "TAMANO TUMORAL: 4,5 x 2,8 CM - "TIPO HISTOLÓGICO:  |
| MF 18 años | 152938-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | MG                  | 2 LESIÓN PANCREÁTICA (BADA, RESECCIÓN - TUMOR SÚLO PROEPIDIDAPALAR DE 13 CM DE DIAMETRO MAYOR CON CÁPSULA ÍNTEGRA.        |
| MF 19 años | 154145-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | CNT                 | 4 BADA TUMOR, RESECCIÓN - TUMOR SÚLO PROEPIDIDAPALAR DE 14 CM DE DIAMETRO MAYOR QUE 10 MÚLTIPLES PARÉNQUIMAS ESPER        |
| MF 17 años | 152827-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | ISE                 | 3 BIOPSIA PARA ASPIRACIÓN CON AGUA FRIA GUADA POR ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO DE TUMOR DE PÁNCREAS - COMPATIBLE CON TUMOR     |
| MF 18 años | 152938-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | ISE                 | 2 LESIÓN PANCREÁTICA, BIOPSIA PARA ASPIRACIÓN CON AGUA FRIA GUADA POR ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO - NEPLASIA EPITELIAL        |
| MF 15 años | 141844-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | MG                  | 2 ESPESOR DE ESTOMAGO, DUDENDO, CABEZA DE PÁNCREAS Y VESÍCULA BILAR, RESECCIÓN - TUMOR SÚLO PROEPIDIDAPALAR DE 3 CM       |
| MF 18 años | 152778-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | MG                  | 2 COLA DE PÁNCREAS (BADA, RESECCIÓN - TUMOR SÚLO PROEPIDIDAPALAR DE 10 CM DE DIAMETRO MAYOR CON BORDES DE RESECCIÓN       |
| MF 11 años | 147832-94      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | MG                  | 211 - CABEZA DE PÁNCREAS Y ESPESOR DE DUDENDO, RESECCIÓN - TUMOR SÚLO PROEPIDIDAPALAR DEL PÁNCREAS DE 4,5 CM DE DIAMETRO  |
| MF 19 años | 149296-91      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | DAR                 | 211 - CABEZA DE PÁNCREAS Y ESPESOR DE DUDENDO, RESECCIÓN - TUMOR SÚLO PROEPIDIDAPALAR DEL PÁNCREAS DE 12,5 CM DE DIAMETRO |
| MF 19 años | 147007-93      | H    | HOSPITAL UNIVERSITARIO | DAR                 | 211 - CABEZA DE PÁNCREAS Y ESPESOR DE DUDENDO, RESECCIÓN - TUMOR SÚLO PROEPIDIDAPALAR DEL PÁNCREAS DE 21,5 CM DE DIAMETRO |

La totalidad de los casos reportan fueron 11 casos con un promedio de diagnóstico realizado entre 1 semana a 6 meses de evolución con cuadros insidiosos de dolor abdominal, ninguna paciente presentó datos de abdomen agudo o datos de irritación peritoneal al momento del diagnóstico o evaluación inicial. Se realizaron en total 7 procedimientos de whipple y 4 pancreatectomías distales con esplenectomías Sin datos de metástasis en ninguna de las 11 pacientes

1. Jiménez Membrido, F.J., Tolosa, I., Blas, A. De, García Sanchoena, J., Cabada, T., & Oller, J. (2003). Tumores quísticos pancreáticos y lesiones pseudotumorales. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 26(2), 243-250.
- Recuperado en 02 de junio de 2024, de <https://sciel.ojs.ice.sci.es/ojs.php?csc=cs&art=art&pid=S1137-6627/2003003000078.htm#res>.
2. Kaufman SL, Reddic RL, Stel W, Wild RE, Thomas CG Jr. Papillary cystic neoplasm of the pancreas: a curable pancreatic tumor. *World J Surg*. 1986 Oct; 10(5):851-9. doi: 10.1007/BF0055258. PMID: 3024829.
3. Vital-García, H. G., González-Acosta, M. A., & Parra-Torres, C. G. (2015). Tumor papilar sólido quístico de páncreas: el tumor de Fantz-Gruber. *Reporte de caso. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 20(1), 100-104. [fecha de Consulta 1 de junio de 2024]. ISSN: 1565-7330. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4734916017>
4. Fantz's tumor or solid-pseudopapillary tumor of the pancreas Begoña Álvarez-Cuenillas, Luis Manuel Vaquero, C. Pizarros, Luis Rodríguez, Marta Aparicio, Raquel Rueda, Concepción Álvarez-Cañas, Roberto Riera, Santiago Vivas, Francisco Jorquera
5. Gursan N, Yildirim M, Altımanal ŞS, Sahin O, Gursan MS. Solid pseudopapillary tumor of the pancreas. *Eurasian J Med*. 2009 Aug; 41(2):129-32. PMID: 25610084. PMCID: PMC4261478