

GANGLIONEUROMA RETROPANCREATICO SINTOMATICO: EXCISION TOTAL LAPAROSCOPICA.

Del Castillo F (2), Azagra JS (1), Goergen M (1), Fabiano P (1), Brondello S (1), Manzoni D (1), Berg P (1), Mateo A (2)

(1) Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxembourg.

(2) Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, Madrid.

INTRODUCCION

Los ganglioneuromas son tumores benignos de los nervios simpaticos perifericos muy poco frecuentes, que habitualmente se desarrollan en las glándulas suprarrenales o en otras localizaciones retroperitoneales. Suelen presentarse como incidentalomas en pruebas de imagen, y ser asintomaticos, si no tienen actividad hormonal secretora, aunque en ocasiones producen leves sintomas derivados de un crecimiento lento y silente, por compresion de órganos vecinos. No hemos encontrado descrito en la literatura ningun caso de localizacion retropancreatica, que puede simular una tumoracion en la cabeza del pancreas. Se presenta el diagnóstico y tratamiento quirurgico de un ganglioneuroma de localizacion retropancreatica.

CASO CLÍNICO

Mujer de 51 años de edad, con historia de masa cefálica pancreatica de 3 cm. de aspecto quistico, desde hace 7 años y en seguimiento en consulta con control TC abdominal anual. Presenta actualmente un dolor dorsolumbar de nueva aparición, no controlado con analgesia, ni terapia fisiopostural, que coincide con un aumento de hasta 8 cm. de la masa conocida en la

TC de rigor. No refiere ningun otro sintoma. La ColangioRM no revela afectación de via biliar. La Ecoendoscopia con PAAF sugiere un tumor de origen mesenquimatoso de localizacion retropancreatica. Se decide operar, frente a los hallazgos radiológicos y los síntomas de la paciente.

Se realiza una resección laparoscopica completa del tumor. La paciente es colocada en posición francesa. El abordaje se realiza con cuatro trócares (Fig. 1) y una cámara de 0°. Se emplea un termosellador de 5 mm.

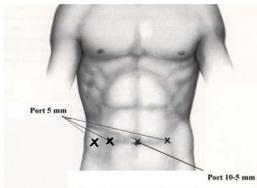


Fig.1. Posición de los trócares

RESULTADOS

La anatomia patologica describe un ganglioneuroma benigno con capsula indemne. El tiempo quirúrgico total fueron 135 minutos. Hubo una mínima perdida sanguinea. La paciente se dio de alta al segundo dia postoperatorio. No se recogieron complicaciones potoperatorias inmediatas, ni a corto plazo, en la revisión en consulta externa al mes.

DISCUSION

El Ganglioneuroma es un tumor benigno muy poco frecuente. Su localizacion mas frecuente es en las glándulas suprarrenales o en cualquier espacio retroperitoneal, en edad infantil o adultos jóvenes. Es necesario un correcto estudio de este tipo de tumores, pues pueden simular otras neoplasias malignas con clínica parecida. La resección quirúrgica es la unica terapia curativa descrita. Hay literatura en la que se describen resecciones laparoscopicas en diferentes localizaciones, pero no en el espacio retropancreatico retrocefalico.

CONCLUSIONES

El Ganglioneuroma es un tumor de origen mesenquimatoso benigno muy poco frecuente en su localización retrocefalica pancreatica, que puede simular otras neoplasias de peor pronostico. La resección total laparoscopica es una opcion factible, segura y válida.

BIBLIOGRAFIA

1.
 - [Fine-needle aspiration of ganglioneuroma.](#) Domanski HA. Diagn Cytopathol 2005 Jun;32(6):363-6.
 - [Total laparoscopic excision of retroperitoneal ganglioneuroma using the hanging method and a vessel-sealing device.](#) Oue T, Yoneda A, Sasaki T, Tani G, Fukuzawa M. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2008 Oct;18(5):779-82.
 - [Adrenal ganglioneuroma.](#) Maweja S, Materne R, Detrembleur N, de Leval L, Defechereux T, Meurisse M, Hamoir E. Am J Surg. 2007 Nov;194(5):683-4