

Tipos de quistes pancreáticos

El páncreas es un importante órgano digestivo ubicado en la parte superior del abdomen.

El páncreas cumple 2 funciones principales: produce enzimas que ayudan en la digestión y segrega importantes hormonas, como la insulina, que ayudan a controlar el metabolismo. Los quistes en el páncreas no son infrecuentes. Los quistes más frecuentes se llaman neoplasias quísticas. Se trata de sacos llenos de líquido. Debido a que algunos quistes pueden ser potencialmente cancerosos, es importante comprender sus riesgos y su control.

Un artículo de revisión de la enfermedad por quistes pancreáticos fue publicado en la edición de *JAMA* del 3 de mayo de 2016.

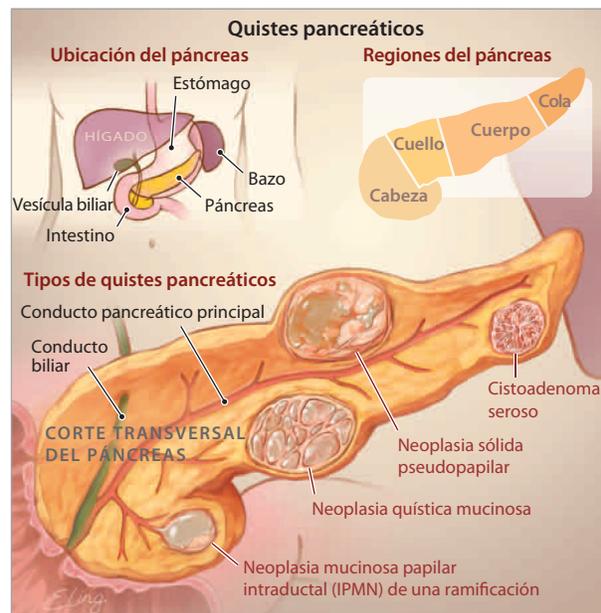
Signos y síntomas de los quistes pancreáticos

La mayor parte de los pacientes con quistes pancreáticos no tienen síntomas. Los quistes se descubren habitualmente durante pruebas de diagnóstico por imágenes (como tomografía computarizada [computed tomographic, CT] o una obtención de imágenes por resonancia magnética [magnetic resonance imaging, MRI]) realizadas por otros motivos. En ocasiones, es posible que un paciente tenga dolor abdominal impreciso, **ictericia** (color amarillento de la piel), u otros síntomas abdominales. Los quistes que producen una sustancia similar al moco llamada **mucina** pueden obstruir los conductos del páncreas, lo que puede inflamarse el páncreas y provocar pancreatitis.

Tipos de quistes pancreáticos

Existen diversos tipos de quistes pancreáticos. Aquellos que contienen mucina pueden provocar cáncer. El tipo más frecuente se llama **neoplasia mucinosa papilar intraductal (intraductal papillary mucinous neoplasm, IPMN)**. Estos quistes se conectan con el conducto pancreático y su líquido habitualmente tiene una gran cantidad de enzimas pancreáticas digestivas. Los quistes pueden producirse tanto en hombres como en mujeres y son más frecuentes en personas de más de 50 años. Las IPMN se clasifican además en subtipos, en función de la presencia o ausencia de dilatación en el conducto pancreático principal. Los quistes que tienen un tamaño pequeño y estable y que no presentan características preocupantes tienen un riesgo bajo de convertirse en cánceres. Las características preocupantes se definen como un quiste de un tamaño superior a 3 cm, una pared del quiste gruesa o una que se "ilumina" con el contraste cuando se realiza una exploración por CT, un tamaño del conducto principal del páncreas de 5 a 9 mm, un nódulo en la pared del quiste que no se ilumina con el contraste de una CT, o un cambio repentino en el diámetro del conducto principal del páncreas. Cuando los quistes están presentes en pacientes con ictericia, cuando alguna parte del quiste es sólida y se ilumina con el contraste de una CT, o cuando el conducto principal del páncreas tiene un tamaño superior a 10 mm, puede haber presencia de cáncer.

Otro tipo de quistes mucinosos son llamados **neoplasia quística mucinosa**. Estos quistes, que son menos frecuentes que las EPMN, tienen un aspecto diferente cuando los examina un **patólogo** (un médico que estudia el desarrollo de la enfermedad). Las neoplasias quísticas mucinosas se encuentran casi exclusivamente en mujeres de mediana edad y se ubican, habitualmente, en el cuerpo y la cola del páncreas. Estos quistes



también se pueden volver potencialmente cancerosos.

Un tercer tipo de quiste se llama **neoplasia sólida pseudopapilar**. Estas neoplasias raras tienen tanto componentes sólidos como quísticos. Las neoplasias sólidas pseudopapilares también pueden volverse cancerosas y se encuentran de forma más frecuente en mujeres jóvenes.

Otro tipo de quiste es el **cistoadenoma seroso**. Estos quistes no tienen mucina y tienen poco o ningún riesgo de volverse cancerosos. Se encuentran de forma más frecuente en mujeres mayores de 50 años.

El adenocarcinoma ductal pancreático, la forma más frecuente de cáncer de páncreas, puede parecer quístico en algunos casos. Los tumores neuroendocrinos pancreáticos, otro tipo de cáncer de páncreas, también pueden ocasionalmente parecer quísticos y confundirse con un quiste benigno.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health) www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000272.htm
- Clínica Mayo (Mayo Clinic) www.mayoclinic.org/diseases-conditions/pancreatic-cysts/basics/definition/con-20024331

+ Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Las traducciones al español están disponibles en la pestaña de contenido complementario. Se ha publicado anteriormente una Hoja para el paciente de JAMA sobre pancreatitis en la edición del 11 de abril de 2012.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

Autores: Ibrahim Nassour, MD; Michael A. Choti, MD, MBA

Divulgaciones sobre conflictos de intereses: los autores han llenado y presentado el Formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

Fuente: Stark A, Donahue TR, Reber HA, Hines OJ. Pancreatic cyst disease: a review. *JAMA*. 2016;315(17):1882-1893.