

## Diagnóstico y tratamiento de las neoplasias quísticas pancreáticas

Las **neoplasias quísticas pancreáticas** son sacos (quistes) llenos de líquido dentro del páncreas.

Los quistes pancreáticos se descubren habitualmente cuando los pacientes se someten a pruebas de diagnóstico por imágenes abdominales por otros motivos. Una Hoja para el Paciente sobre los tipos de quistes pancreáticos fue publicada en la edición de *JAMA* del 20 de septiembre de 2016.

### Diagnóstico de los quistes pancreáticos

Los médicos usan tomografías computarizadas CT (computed tomography, CT) u obtenciones de imágenes por resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) para diagnosticar los quistes pancreáticos y determinar su tipo. Estas pruebas también pueden identificar las características de los quistes que sugieren un mayor riesgo de cáncer.

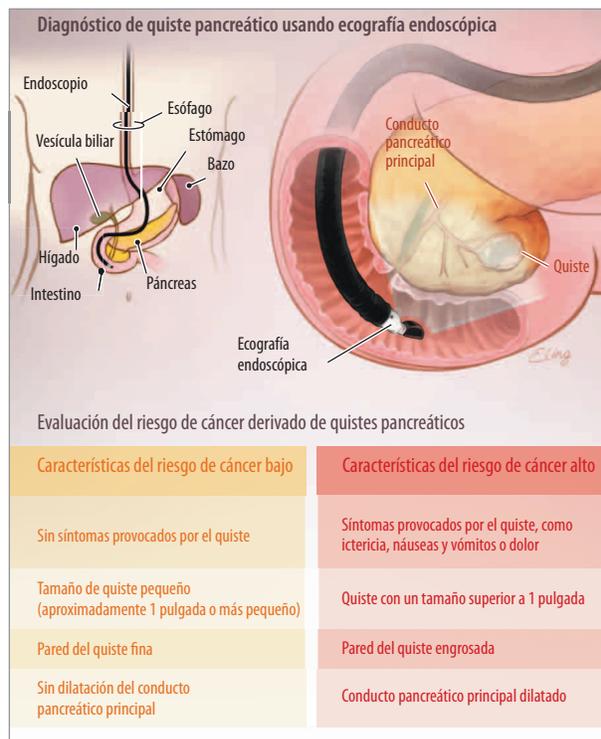
Si las exploraciones por imágenes no pueden identificar el tipo de quiste o si el quiste tiene un aspecto preocupante, los médicos también pueden usar un procedimiento de **ecografía endoscópica**. Esto implica pasar un tubo llamado **endoscopio** a través de la boca del paciente y del estómago. El endoscopio permite a los médicos ver el revestimiento del intestino y del quiste, así como el páncreas circundante. Estas imágenes pueden identificar características de la pared del quiste. Los médicos también pueden usar el endoscopio para guiar una aguja hasta el interior del quiste para extraer células y líquido. Las células se analizan luego para determinar si el quiste es canceroso. El líquido se analiza para la detección de diversas sustancias, entre ellas enzimas pancreáticas (**amilasa**), un material mucoso llamado **mucina**, y sustancias que podrían indicar un cáncer, como el **antígeno carcinoembrionario**. Cada una de estas sustancias ayuda a caracterizar el tipo de quiste.

### Tratamiento de los quistes pancreáticos

Los quistes se dividen en categorías según su potencial de ser cancerosos. Los quistes que tienen mucina se consideran precancerosos. El tipo de quiste precanceroso más frecuente se llama **neoplasia mucinosa papilar intraductal**. Este tipo se puede clasificar como de riesgo bajo, moderado o alto en función de diversas características. Los quistes de riesgo bajo tienen habitualmente un tamaño pequeño y estable y no presentan ninguna característica preocupante. No necesitan tratamiento específico y habitualmente pueden examinarse cada cierto tiempo utilizando CT o MRI. Los quistes de riesgo moderado posiblemente necesiten control mediante ecografías endoscópicas, exploraciones por imágenes más frecuentes o ambas cosas. Los quistes de riesgo alto tienen características sospechosas que podrían indicar algún cáncer. Estas características incluyen presencia de una pared quística sólida o de líquido que resulte preocupante. El paciente también puede presentar color amarillento de la piel (**ictericia**) o dolor. En el caso de los quistes de alto riesgo, se recomienda en la mayoría de los casos la extirpación del quiste y parte del páncreas.

### Resultados del paciente

Las operaciones para extirpar quistes con frecuencia tienen complicaciones y requieren un largo tiempo de recuperación. La mayor parte de los pacientes tiene un pronóstico a largo plazo excelente. Incluso cuando los quistes tienen características de



riesgo alto que requieren la extirpación, normalmente no se encuentran cánceres invasivos. Cuando hay cáncer, el resultado es generalmente mejor que el del cáncer pancreático más habitual. Tanto si se requiere cirugía como si no se requiere, se debe examinar el páncreas a lo largo de toda la vida del paciente, a menos que el quiste no sea canceroso. Incluso cuando se extirpa el quiste, es necesario controlar la parte de páncreas que se conserva. El motivo es que podrían desarrollarse nuevos quistes y, en ocasiones, cáncer en el tejido pancreático restante.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

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