

Images in Surgery

ABNORMAL DILATION OF THE COMMON BILE DUCT SECONDARY TO A PERIAMPULLARY TUMOR DILATACIÓN ANORMAL DE COLÉDOCO SECUNDARIA A TUMOR PERIAMPULAR

Paula Lillo Martinez^{1*}, Javier Perez Calvo¹, Rocio Serrano Miralles¹, Paula Torrebella Bonnin¹, Laura Alvarez Llano², Eduard Gifre Casadevall¹

¹Department of General Surgery. Hospital de Manacor, Carretera Manacor Alcudia, s/n. 07500, Manacor, Illes Balears, Spain.

²Department of General Surgery. Son Espases University Hospital, Ctra. de Valldemossa 79, Palma de Mallorca, 07010, Balearic Island, Spain.

*Corresponding Author:

Paula Lillo Martinez

Department of General Surgery. Hospital de Manacor.

Carretera Manacor Alcudia, s/n. 07500, Manacor, Illes Balears, Spain.

Received: 4 February 2024. Approved: 29 September 2024. Published: November 2024

Los tumores periampulares son un grupo heterogéneo y poco frecuente dentro de las neoplasias intrabdominales. Este grupo engloba aquellas neoplasias que pueden afectar a la papila mayor duodenal, es decir: tumores de la segunda porción duodenal, de la ampolla de Vater y de la vía biliar distal. Las características comunes de este grupo son la clínica similar por compromiso del área de confluencia biliar-pancreática y la tendencia a presentarse en estadios precoces con manifestación clínica temprana de ictericia. El adenoma de la ampolla de Vater presenta una prevalencia de 0.04-0.12%, y se considera una lesión premaligna ya que en el 90% de los adenocarcinomas de la ampolla confluyen tejido adenomatoso y carcinoma en el estudio de la pieza quirúrgica (1, 2). Se presenta un caso clínico

poco habitual con una dilatación coledocal incidental, llamativamente anormal por imagen, sin repercusión analítica ni clínica.

Mujer de 88 años, con antecedente de colecistectomía, que acude a urgencias por cuadro compatible con obstrucción intestinal. Se realiza TAC abdominal que evidencia cuadro de oclusión intestinal con cambio de calibre a nivel de íleon por probable brida, y como hallazgo causal dilatación de vía biliar intra y extra-hepática, colédoco de 39mm y dilatación de Wirsung secundaria a masa hipodensa en cabeza pancreática de 51x17x25mm compatible con neoplasia periampular y, así mismo, lesión hepática en segmento VI compatible con metástasis. Analíticamente presentaba al diagnóstico GPT 33 GOT 43, GGT 179, BR 0.3 CEA 6.9, CA125 66 y CA 19.9 138.

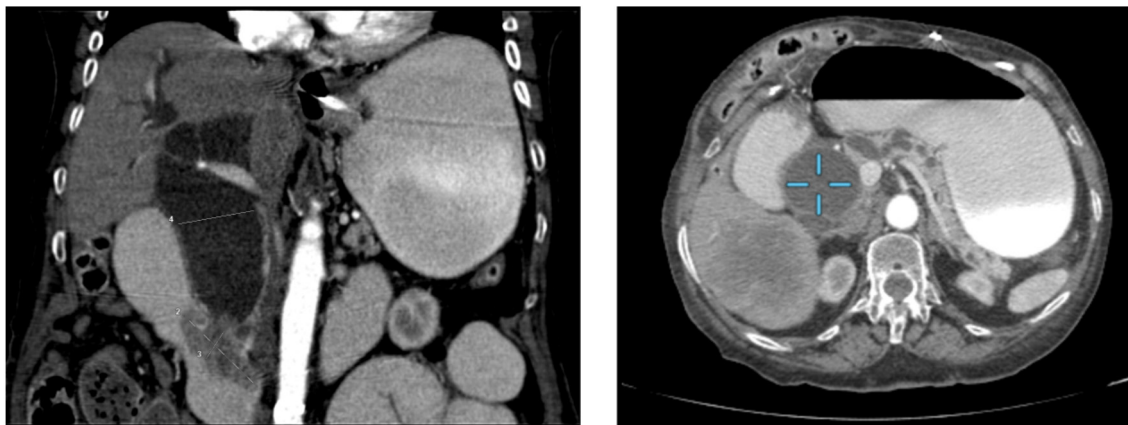


Figura 1 y 2. Tomografía computerizada en la que se observa dilatación anormal de la vía biliar en relación con tumoración periampular, y dilatación de asas intestinales en contexto de cuadro obstructivo concomitante.

Se realizó cirugía urgente resolviendo la oclusión intestinal tras lisis de bridas. Posteriormente la paciente rechazó tratamiento quirúrgico de la lesión ampular, por lo que se realizó CPRE para colocación de prótesis biliar metálica paliativa y toma de biopsias. La anatomía patológica se informó de adenoma tubulovelloso. Finalmente, la paciente continuó seguimiento por el servicio de paliativos hasta su fallecimiento un año posterior al diagnóstico con buena calidad de vida hasta entonces.

Los tumores periampulares, aunque se caracterizan por su manifestación clínica temprana, presentan en ocasiones una clínica silente incluso en enfermedad avanzada. Por ello, pueden pasar desapercibidos, e incluso como en nuestro caso diagnosticarse incidentalmente con una disociación clínico-radiológica tan significativa (2).

Declaración de los autores

- Conflicto De Intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.
- Fuentes De Financiamiento: el presente artículo no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Referencias

1. Yamaguchi K, Enjoji M. Adenoma of the ampulla of Vater: putative precancerous lesion. Gut. 1991; 32(12): 1558-61.
2. Gassler N, Knüchel R. Tumoren der Papilla Vateri [Tumors of Vater's ampulla]. Pathologe. 2012; 33(1):17-23.