

# Reporte de caso: Metástasis pancreática metacrónica de tumor renal

---

Tamer Noelia, Ovejero Marcelo Miguel

Sanatorio de La Cañada  
Córdoba Argentina

# Caso clínico

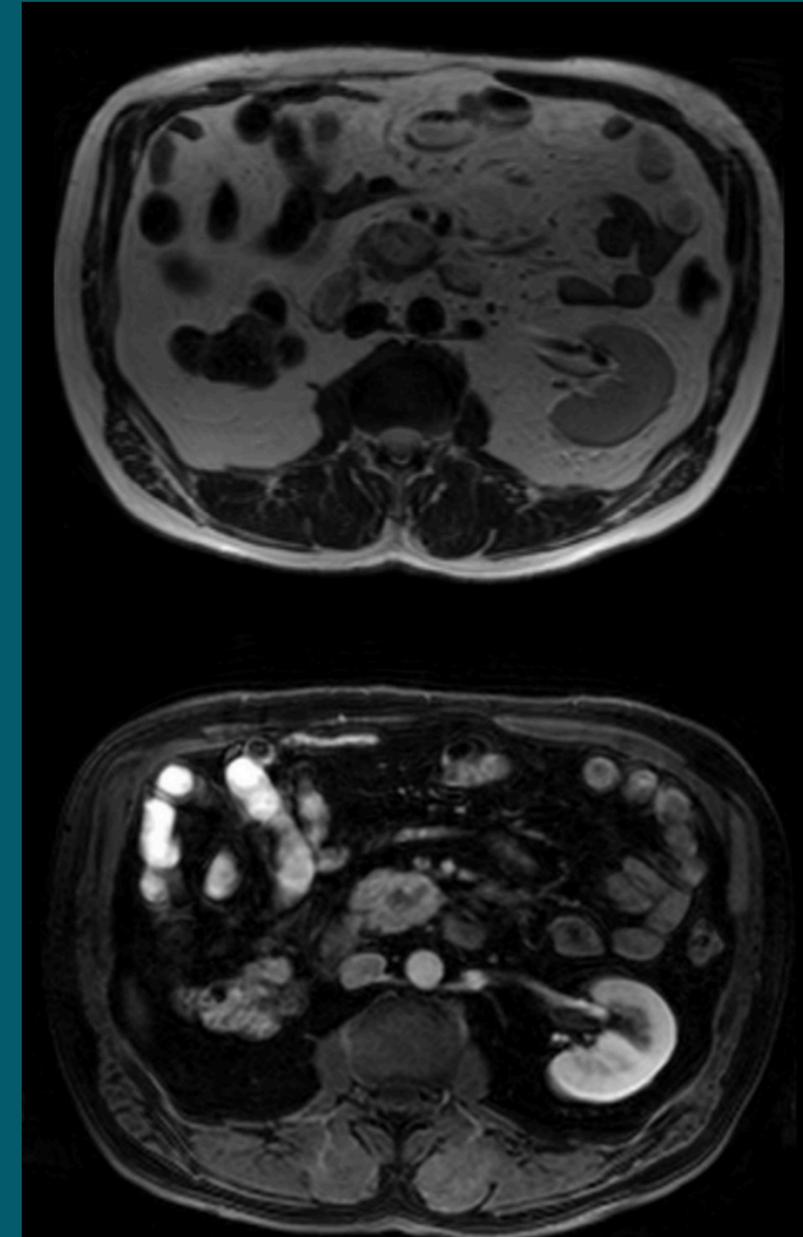
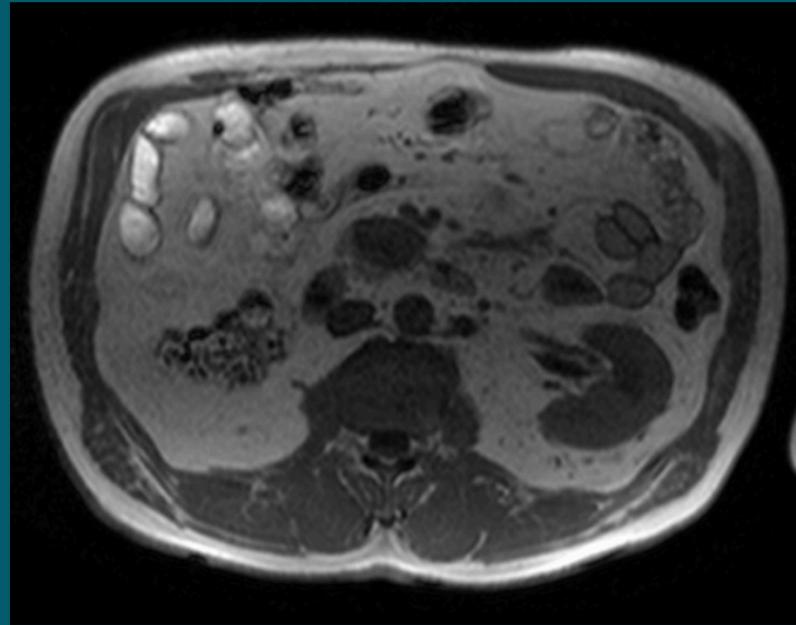
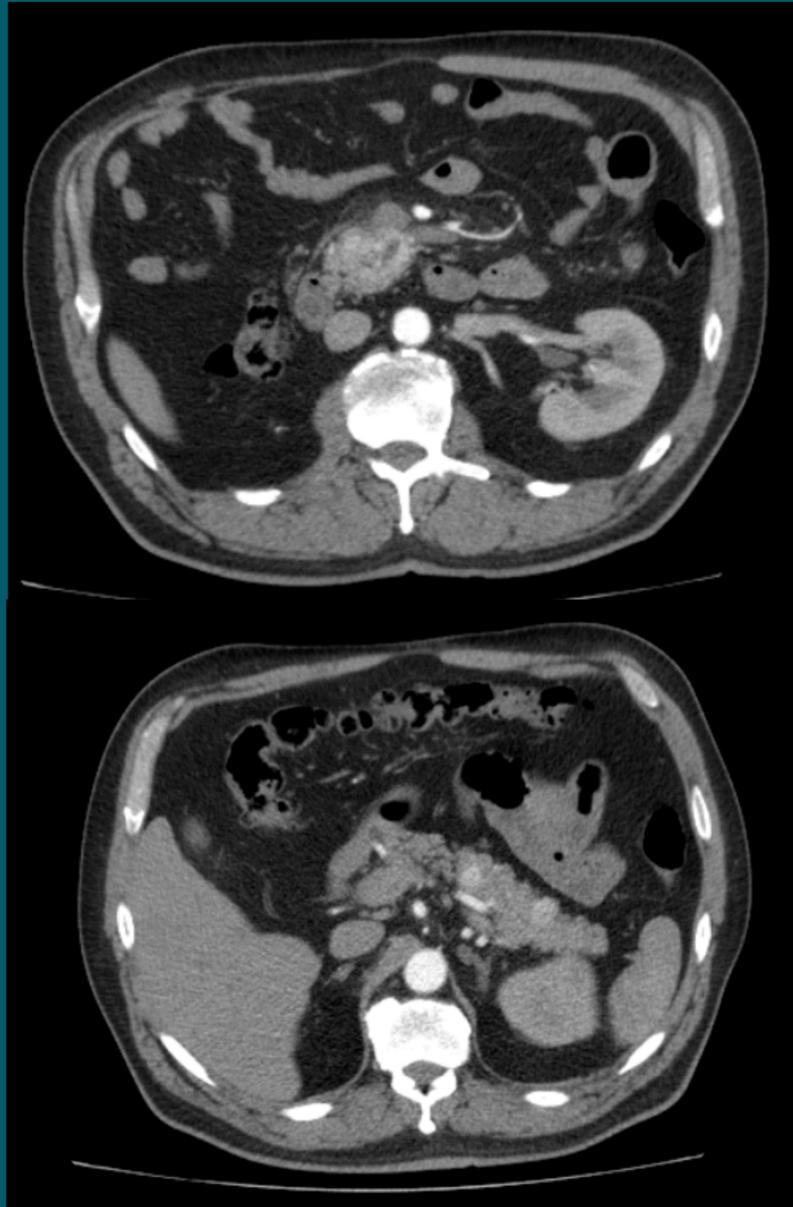
Varón de 62 a., acude a control post nefrectomía en 2012 por carcinoma renal de células claras.

En TC con contraste y RM se observa lesión nodular en cabeza de páncreas con múltiples lesiones nodulares milimétricas en cuerpo y cola pancreática.

Ante la imposibilidad de tratamiento quirúrgico, se decide toma de biopsia guiada por ecografía. El resultado histopatológico fue de carcinoma sugestivo de posible metástasis vs. tumor neuroendócrino.

Se realiza inmunomarcación confirmándose un carcinoma metastásico de células claras.

# Hallazgos imagenológicos



TC y RM: Nódulo en cabeza de páncreas, con realce heterogéneo tras el contraste, acompañado de pequeños implantes en cuerpo y cola pancreática.

# Discusión

Las metástasis pancreáticas de cualquier foco primario son raras, entre el 2 - 5% de los tumores pancreáticos. Las originadas por tumores renales son excepcionales y suelen presentarse como hallazgos incidentales durante el seguimiento, ya que el 50% se presenta de forma asintomática; cuando se asocia a clínica suele ser inespecífica.

El cáncer renal se caracteriza por metastatizar tardíamente, hasta 27-29 años desde la resección del tumor primario.

Presentan un buen pronóstico con respecto a otros tumores metastásicos pancreáticos.

El tratamiento de elección es la cirugía resectiva en todos los casos de lesiones únicas sin extensión extrapancreática.

La quimioterapia, la inmunoterapia y la radioterapia no han demostrado eficacia en este tipo de tumor.

# Conclusión

Las metástasis pancreáticas de cáncer renal son poco frecuentes y deben ser diferenciadas del tumor pancreático primario, especialmente de tipo neuroendócrino, por las implicaciones en el manejo y pronóstico.

Siempre debe sospecharse en pacientes que presenten una masa pancreática e historia de carcinoma renal.

El tratamiento electivo es la resección quirúrgica que ha demostrado aumentar la supervivencia de estos pacientes.

En caso de irresecabilidad, el conocimiento histopatológico puede orientar un tratamiento alternativo farmacológico.

# Bibliografía

1. García-Mayor Fernández, R. L., & Fernández-González, M. (2017, September). Diagnóstico y tratamiento de una metástasis pancreática única de un cáncer renal de células claras: a propósito de un caso y revisión de la literatura. *Cirugía Y Cirujanos*, 85(5), 436–439. <https://doi.org/10.1016/j.circir.2016.05.007>
2. Markinez, I., Jiménez, R., Ruiz, I., Villarreal, E., Lizarazu, A., Borda, N., Arteaga, X., Medrano, M. N., Guisasola, E., Beguiristain, A., & Enríquez-Navascués, J. M. (2013, February). Metástasis pancreáticas por carcinoma renal. Nuestra casuística y revisión de la literatura. *Cirugía Española*, 91(2), 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2012.07.007>
3. Etcheverry, M. G., Pierini, L., Ruiz, G., Aguilar, F., & Pierini, Ángel L. (2021). Metástasis pancreática metacrónica de carcinoma renal: informe de 4 casos. *Revista Argentina De Cirugía*, 108(3), 130–133.
4. Rivera Irigoín, R., Obispo Entrenas, A., Aguilar Urbano, V., Gonzalo Marín, J., Pereda Salgado, T., Rosales Zabal, J. M., & Gándara Adán, N. (2011, November). Metástasis pancreática única de carcinoma renal. *Gastroenterología Y Hepatología*, 34(9), 624–628. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2011.06.002>
5. Chinelli, J., Hernández, G., Rodríguez, G., & Laca, E. (2021). Metástasis pancreática metacrónica de carcinoma renal. *Revista Argentina De Cirugía*, 112(3), 333–336. <https://doi.org/10.25132/raac.v112.n3.1460.es> (Original work published 19 de marzo de 2021)