

## #54 - PREDICTORES IMAGENOLÓGICOS DE MALIGNIDAD EN LESIONES QUÍSTICAS PANCREÁTICAS Y SU CORRELACIÓN HISTOPATOLÓGICA

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-054>

Fernando Israel Vivanco Concha<sup>1</sup>, Nicolas Gabriel Molina Vasquez<sup>1</sup>, Nicolas Ignacio Radic González<sup>1</sup>, Giancarlo Schiappacasse Faúndes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo, <sup>2</sup>Clínica Alemana.

**Objetivo:** Determinar el grado de concordancia diagnóstica de las lesiones quísticas pancreáticas mediante estudios de resonancia magnética (RM) e histopatología, e identificar los elementos imagenológicos que se correlacionan más significativamente con estigmas de "alto riesgo" o "preocupación" en las lesiones quísticas pancreáticas. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo con pacientes mayores de 15 años que contarán con estudios histopatológicos y de RM realizados entre 2014 y 2023 en nuestra institución. Se recopilaron datos demográficos, clínicos, imagenológicos y anatomopatológicos. Las variables y resultados fueron tabulados y analizados utilizando el software estadístico SPSS®. **Resultados:** Se incluyeron un total de 288 pacientes, con una mediana de edad de 53 años y una ligera predominancia del sexo femenino (53,8%). El 62,8% de los casos resultaron benignos (n=181), siendo el IPMN de bajo riesgo el más frecuente (53,8%, n=155). El 37,2% de los casos resultaron malignos (n=107), destacándose el IPMN de alto riesgo (28,1%, n=81) (Tabla 1). Los hallazgos malignos fueron más frecuentes en el sexo masculino (71% frente a 29%, p<0,05). Se observó una mayor malignidad con la edad (mediana de 66 frente a 42 años, p<0,05). La dilatación del conducto pancreático principal fue mayor en los casos malignos (4,9±2,6 mm frente a 2,3±1,2 mm, p<0,05). Asimismo, el tamaño de las lesiones malignas fue mayor (4,3±1,9 mm frente a 2,1±2,5 mm, p<0,05). Los componentes sólidos fueron más frecuentes en las lesiones malignas (91,6% frente a 1,6%) y los engrosamientos septales también fueron más comunes en los casos malignos (66,3% frente a 6,6%, p<0,05) (Tabla 2). El análisis multivariado mostró significancia en lesiones de ≥3 mm (OR 2,33 IC 95%), componente sólido/nodular (OR 1,68 IC 95%) y engrosamiento parietal/septal (OR 0,05 IC 95%) (Tabla 2). El análisis de concordancia reveló un valor predictivo positivo del 87,7% y un valor predictivo negativo del 100%, con 15 falsos negativos y 0 falsos positivos. **Conclusión:** El estudio establece el grado de concordancia diagnóstica para lesiones quísticas pancreáticas mediante resonancia magnética y proporciona una visión detallada de los elementos significativos asociados con diagnósticos malignos. Se determina el grado de concordancia diagnóstica en nuestra institución para la evaluación de lesiones quísticas pancreáticas mediante RM. Se espera que estos resultados sean de utilidad para futuros trabajos en el área.



TABLA 1

Variables	Casos (n=288)
<b>Edad (mediana) (años)</b>	53 (15-78)
<b>Sexo (n/%)</b>	
Masculino	133 (46,2%)
Femenino	155 (53,8%)
<b>Sitio de la LQP (n/%)</b>	
Cabeza	106 (36,8%)
Cuerpo	70 (24,3%)
Cola	112 (38,9%)
<b>Tamaño (cm)</b>	3,6±1,7 (1,5-11)
<b>Síntoma (n/%)</b>	
Asintomático	232 (80,6%)
Ictericia	21 (7,3%)
Baja de peso	35 (12,1%)
<b>Histopatología(n/%)</b>	
<u>IPMN de alto riesgo/maligno*</u>	81 (28,1%)
<u>Cistoadenoma mucinoso*</u>	5 (1,7%)
<u>Adenocarcinoma ductal (quístico)*</u>	21 (7,3%)
IPMN de bajo riesgo	155 (53,8%)
Cistoadenoma seroso	15 (5,2%)
TNE (quístico)	7 (2,5%)
SPEN	4 (1,4%)

Tabla 2

Variables (n=288)	Malignos (n=107) (37,2%)	Benignos (n=181) (62,8%)	Valor P	Variables	OR	IC 95%	Valor P
<b>Edad (mediana) (años)</b>	66 (24-78)	42 (15-72)	0,0001	<b>Edad</b>	1,473	0,984-1,188	0,056
<b>Sexo (n/%)</b>			0,03	<b>Sexo masculino</b>	0,434	0,088-3,755	0,098
Masculino (n=133)	76 (71%)	57 (31,5%)		<b>Sintomáticos</b>	1,161	0,333-10,966	0,522
Femenino (n=155)	31 (29%)	124 (68,5%)		<b>Tamaño</b>	2,333	1,145-6,93	0,039
<b>Síntoma (n/%)</b>			0,005	<b>Componente sólido/nodular</b>	1,685	1,941-9,811	0,012
Asintomático (n=232)	59 (25,4%)	173 (74,6%)	0,0001	<b>Engrosamiento parietal/septal</b>	0,058	0,033-0,655	0,018
Sintomáticos (n=56)	48 (85,7%)	8 (14,3%)	0,001	<b>Loculación</b>	0,982	0,885-1,239	0,07
<b>Tamaño del quiste (cm)</b>			0,007				
≥ 3 cm (n=162)	4,3±1,9	2,1±2,5	0,001				
< 3 cm (n=126)	96 (89,7%)	66 (36,5%)					
<b>Componente Nodular/sólido</b>	71 (66,3%)	115 (63,5%)	0,0001				
<b>Apariencia</b>			0,001				
Unilocular (n=159)	8 (7,5%)	151 (83,4%)	0,001				
Multilocular (n=129)	99 (92,5%)	30 (16,6%)	0,005				
<b>Engrosamiento parietal/septal</b>	71 (66,3%)	12 (6,6%)	0,048				
Líquido con <b>alta señal T1</b>	67 (62,6%)	105 (58%)	0,0001				
<b>Dilatación del conducto pancreático principal (CPP) (mm)</b>	4,9±2,6	2,3±1,2					
≥ 10 mm	21 (19,6%)	0 (0%)					
5-9 mm	74 (69,2%)	48 (26,5%)					
< 5 mm	12 (11,2%)	133 (73,5%)					