



## VII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica y I Congreso de Preparaciones Virtuales por Internet

Del 1 al 31 de octubre de 2005



### **Carcinoma Papilar intraductal no invasivo de vía biliar extrahepática: presentación de un caso y revisión de la literatura**

Ana Belén Enguita Valls\*, María Concepción Garrido Ruiz\*, Telma Meizoso Latova\*, Rafael Navas Espejo\*, Francisco Colina Ruiz Delgado\*

\* Hospital Doce de Octubre. Madrid ESPAÑA

#### **Resumen**

Varón de 75 años que es intervenido de duodenopancreatectomía cefálica subpilórica que incluye segmento de duodeno, vesícula biliar y conducto cístico, cabeza de páncreas y el conducto biliar principal con su bifurcación en conducto hepático derecho e izquierdo. La vesícula biliar no muestra alteraciones. El conducto biliar principal se encuentra dilatado y toda su superficie mucosa aparece cubierta de mamelones y de formaciones papilares. A la sección, la lesión muestra un tejido blanquecino y papilar que macroscópicamente no infiltra la pared del ducto.

El estudio microscópico de la lesión descrita en la vía biliar principal muestra una proliferación neoplásica constituida por papilas conectivas revestidas por un epitelio neoplásico que presenta núcleos hiper cromáticos y pseudoestratificados de irregular tamaño situadas en células de habito intestinal. No se ha observado penetración en lámina propia.

Con el estudio macro y microscópico de la pieza se concluye que se trata de un carcinoma papilar intraductal (no invasivo), tipo intestinal del conducto biliar principal.

Se trata de una neoplasia intraductal cuya atipia citológica exige la denominación de carcinoma. No se han identificado zonas de papilomatosis "benigna"

Para algunos autores, la papilomatosis biliar y el carcinoma papilar serían la misma entidad con variable grado de atipia.

Los adenocarcinomas de ductos biliares extrahepáticos son neoplasias infrecuentes de morfología heterogénea y asociadas a mal pronóstico. Los carcinomas papilares, sin embargo, parecen tener un comportamiento clínico mucho menos agresivo. Los carcinomas papilares no invasivos o mínimamente invasivos de ductos biliares extrahepáticos están asociados a mejor pronóstico, sobre todo asociado a su citología y a su reactividad inmunohistoquímica a MIB1 y P53. La papilomatosis biliar es rara y ha sido considerada una lesión premaligna pero no siempre puede demostrarse que un carcinoma papilar consista en la degeneración maligna de una papilomatosis biliar.

#### **Introducción**

Varón de 75 años que es intervenido de duodenopancreatectomía cefálica subpilórica que incluye segmento de duodeno, vesícula biliar y conducto cístico, cabeza de páncreas y el conducto biliar principal con su bifurcación en conducto hepático derecho e izquierdo. La vesícula biliar no muestra alteraciones. El conducto biliar principal se encuentra dilatado y toda su superficie mucosa aparece cubierta de mamelones y de formaciones papilares. A la sección, la lesión muestra un tejido blanquecino y papilar que macroscópicamente no infiltra la pared del ducto.

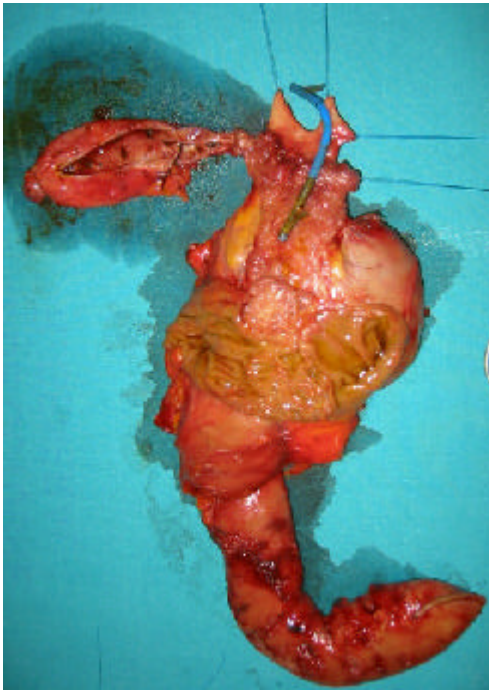


Figura 1

---

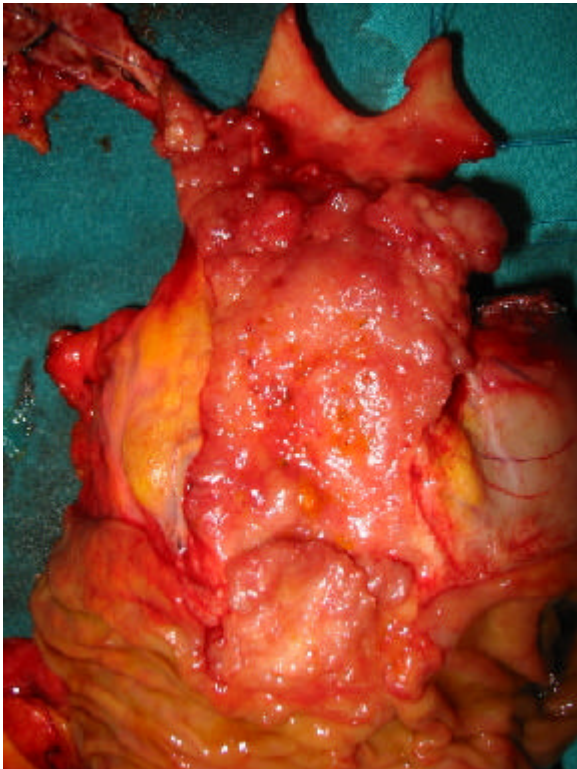


Figura 2

---



Figura 3

---



Figura 4

---



Figura 5

---

### Material y Métodos

El estudio microscópico de la lesión descrita en la vía biliar principal muestra una proliferación neoplásica constituida por papilas conectivas revestidas por un epitelio neoplásico que presenta núcleos hipercromáticos y pseudoestratificados de irregular tamaño situadas en células de hábito intestinal. No se ha observado penetración en lámina propia.



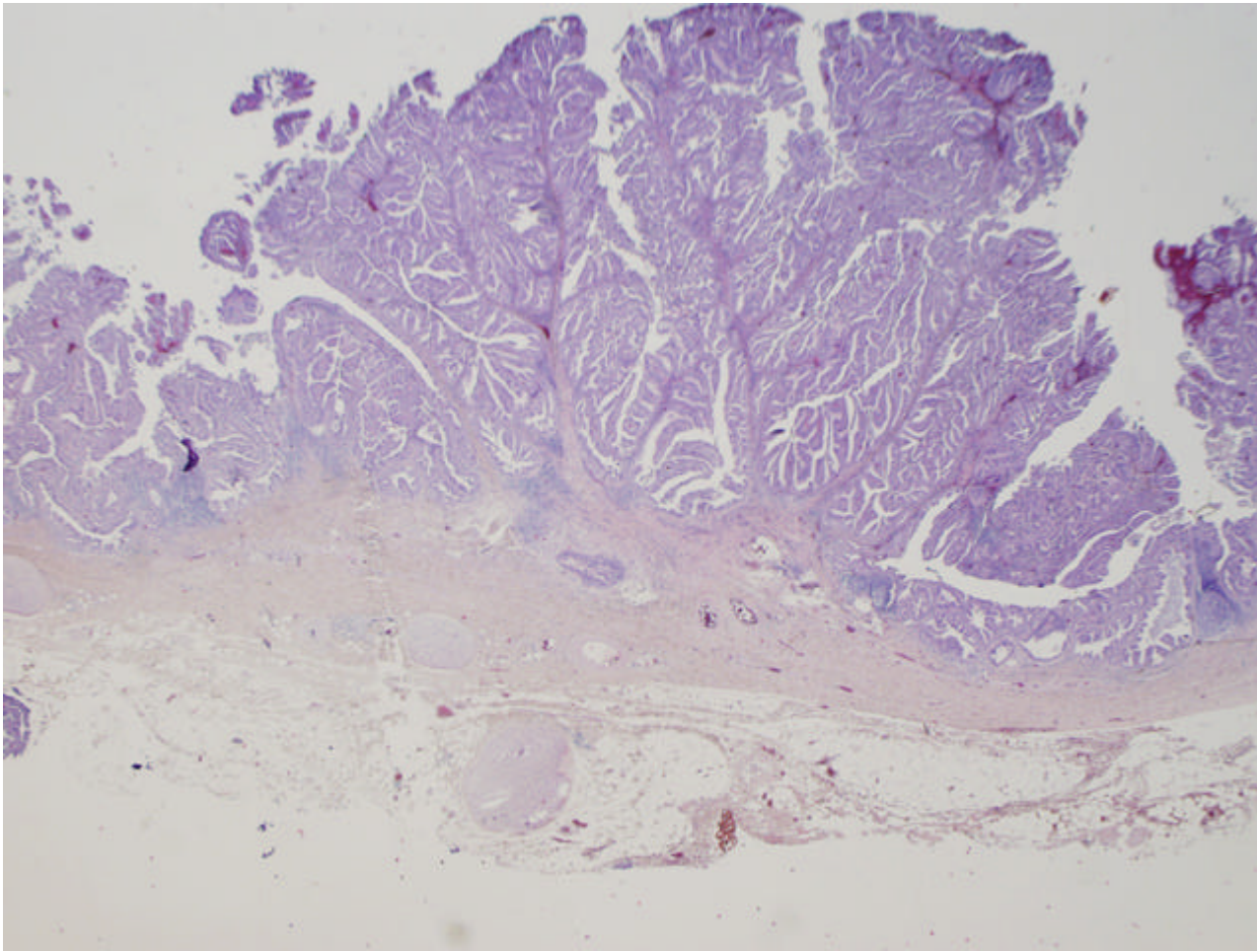


Figura 1 -

---

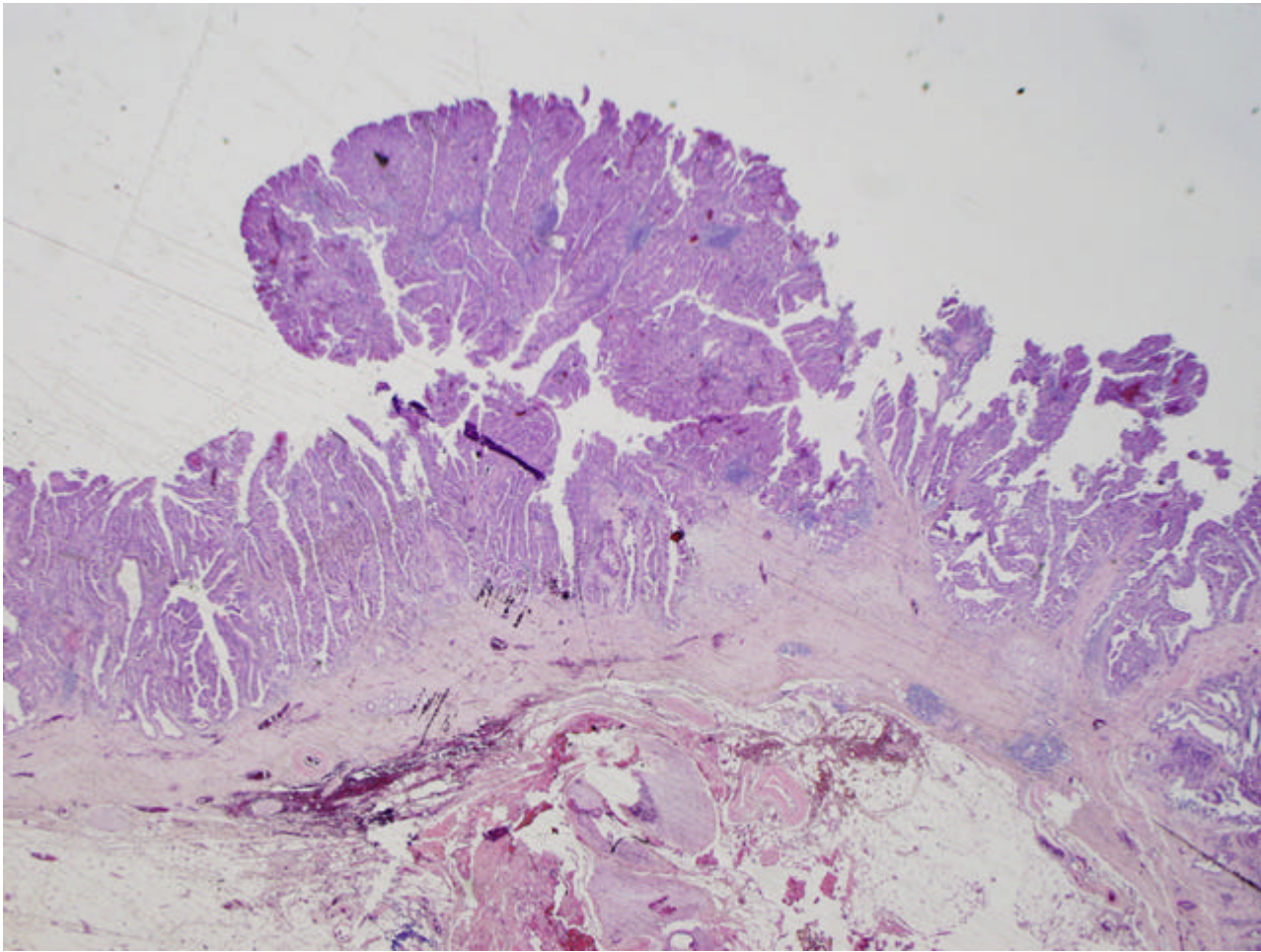


Figura 2 -

---



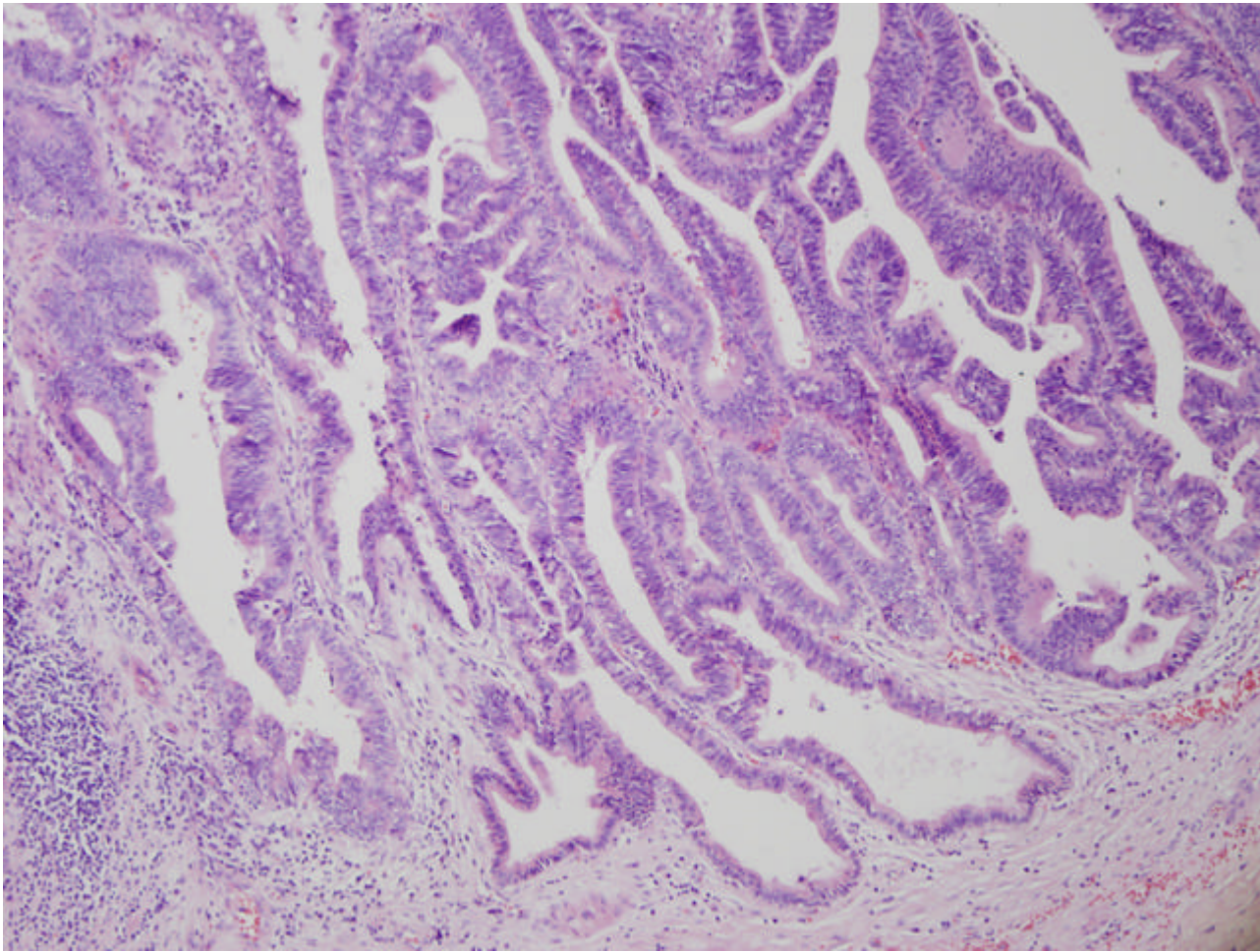


Figura 3 -

---



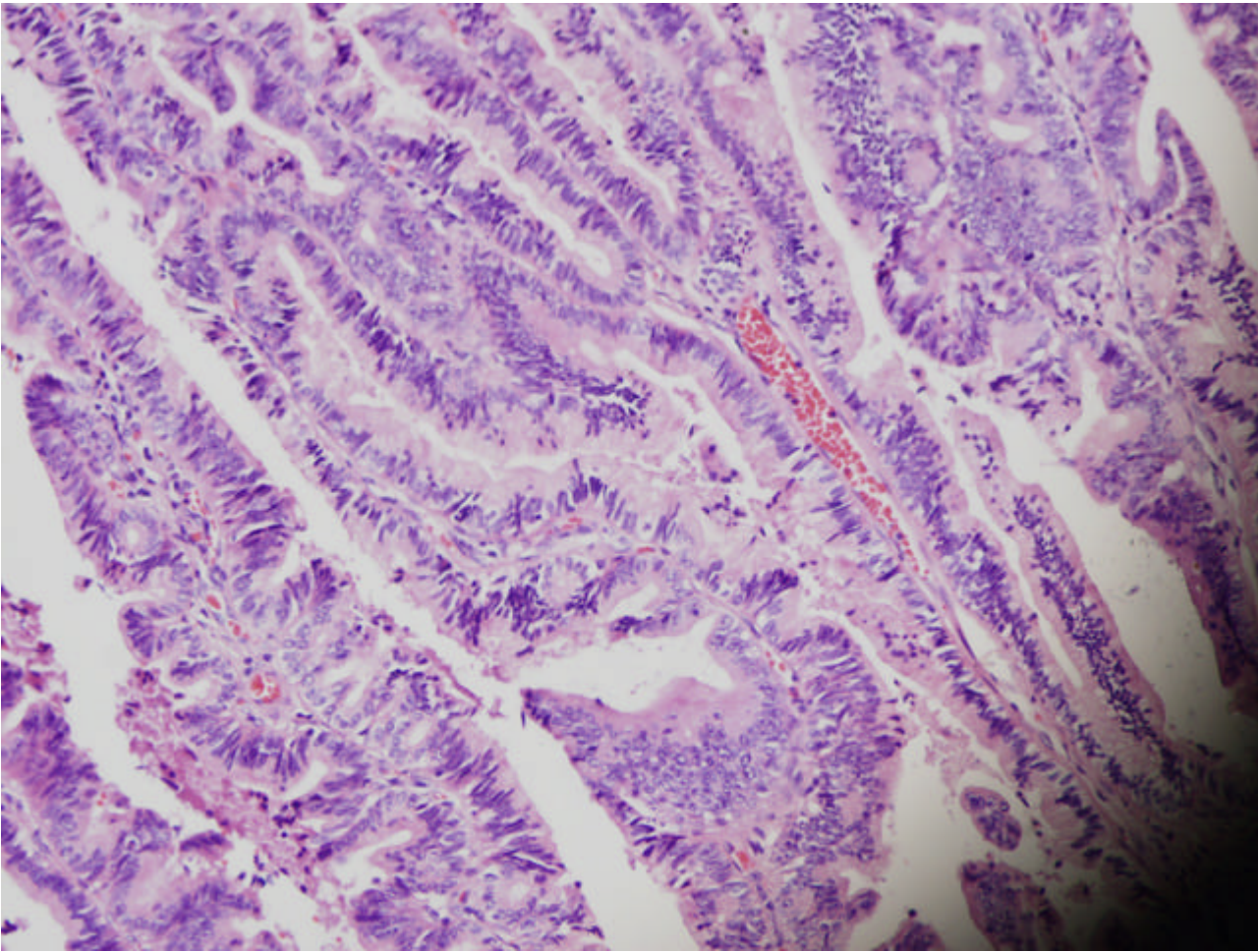


Figura 4 -

---

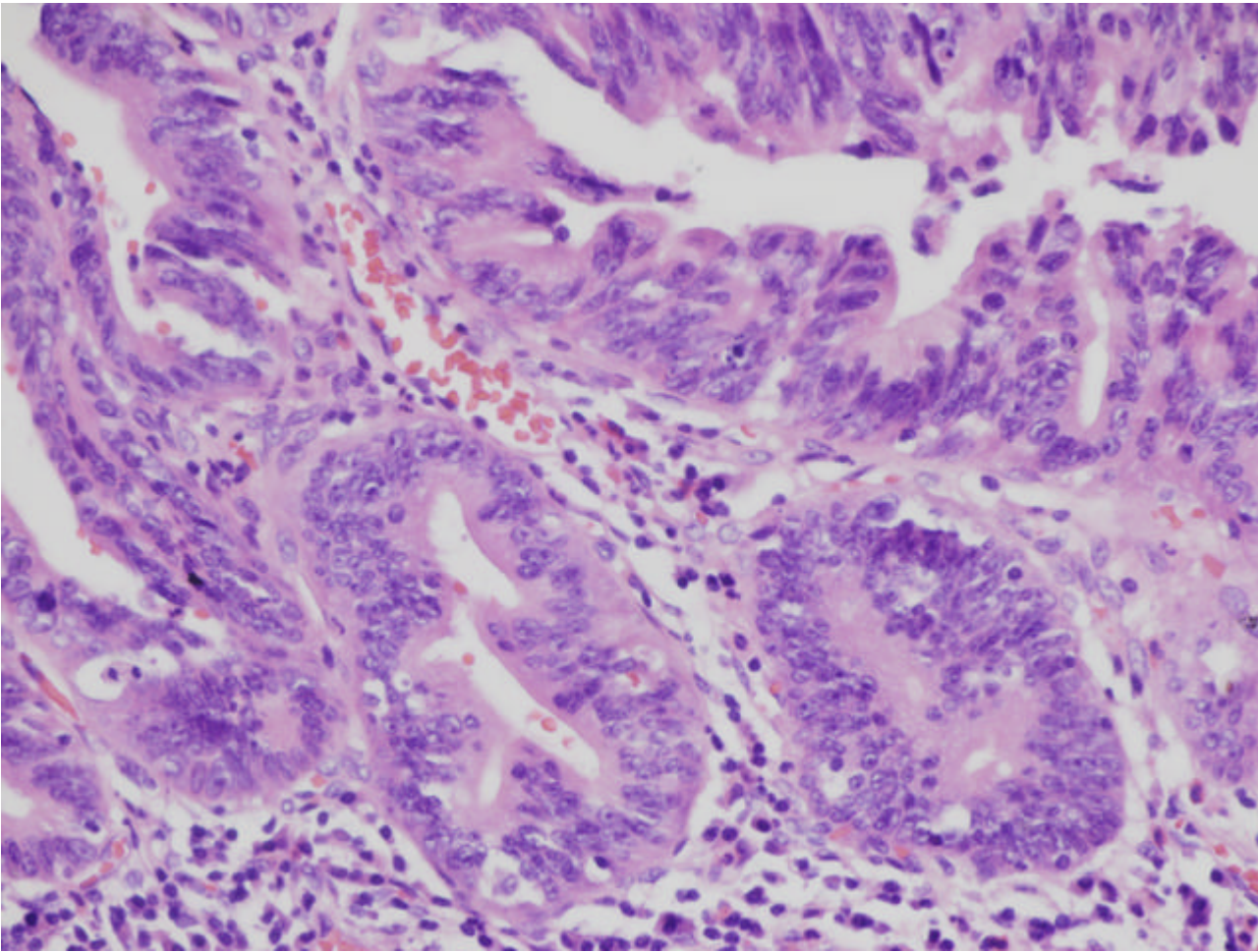


Figura 5 -

---



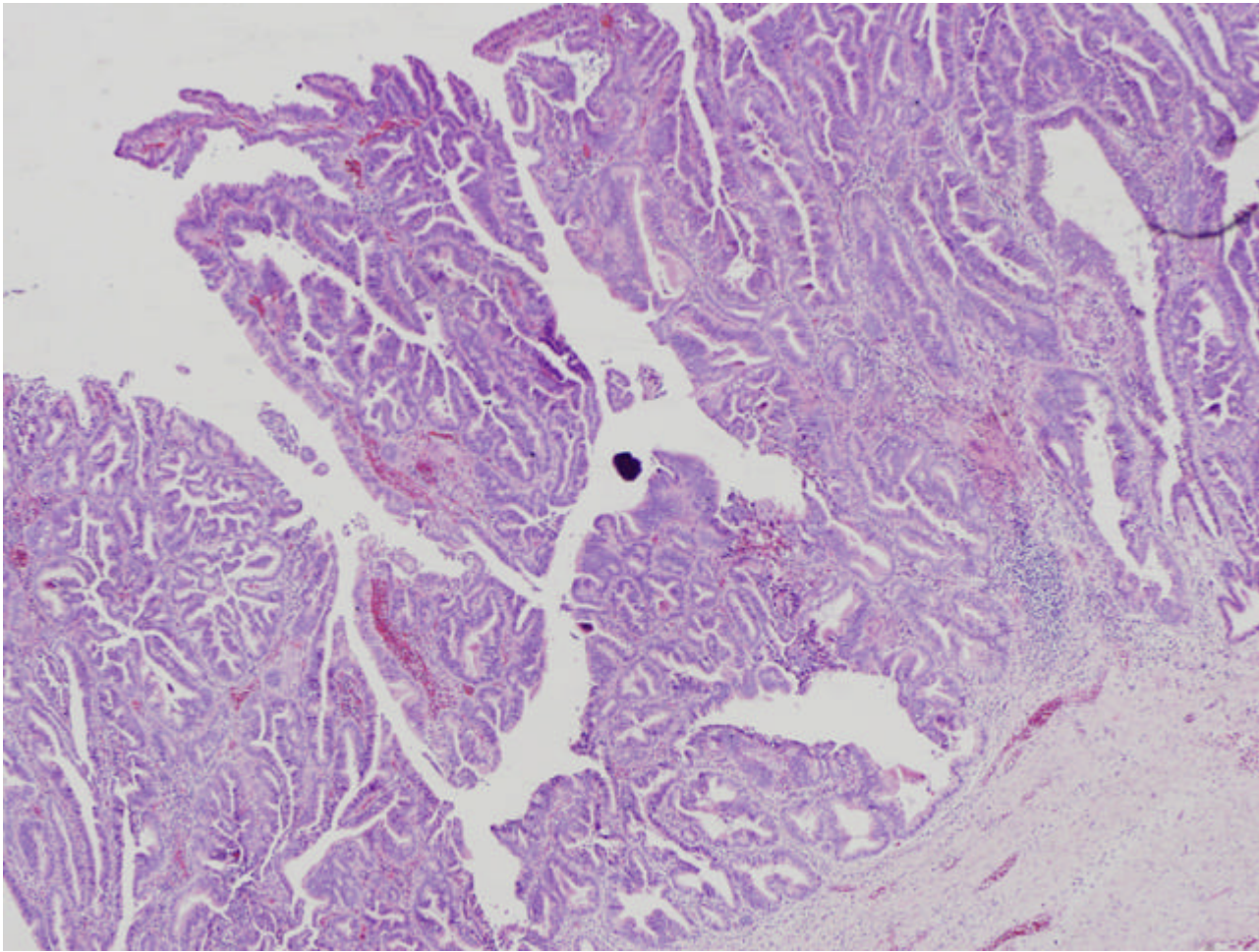


Figura 6 -

## Resultados

Con el estudio macro y microscópico de la pieza se concluye que se trata de un carcinoma papilar intraductal (no invasivo), tipo intestinal del conducto biliar principal.

Se trata de una neoplasia intraductal cuya atipia citológica exige la denominación de carcinoma. No se han identificado zonas de papilomatosis "benigna"

## Discusión

Para algunos autores, la papilomatosis biliar y el carcinoma papilar serían la misma entidad con variable grado de atipia.

Los adenocarcinomas de ductos biliares extrahepáticos son neoplasias infrecuentes de morfología heterogénea y asociadas a mal pronóstico. Los carcinomas papilares, sin embargo, parecen tener un comportamiento clínico mucho menos agresivo. Los carcinomas papilares no invasivos o mínimamente invasivos de ductos biliares extrahepáticos están asociados a mejor pronóstico, sobre todo asociado a su citología y a su reactividad inmunohistoquímica a MIB1 y P53. La papilomatosis biliar es rara y ha sido considerada una lesión premaligna pero no siempre puede demostrarse que un carcinoma papilar consista en la degeneración maligna de una papilomatosis biliar.

### **Bibliografía**

- 1-Alvares-Saavedra J, Murakata L, Krueger JE, Henson DE. Noninvasive and minimally invasive papillary carcinomas of the extrahepatic bile ducts. *Cancer* 2000;89:508-15
- 2-Lee SS, Kim MH, Lee SK, Jang SJ, Song MH. Clinicopathologic review of 58 patients whit biliary papillomatosis. *Cancer* 2004; 100: 783-93
- 3-Yeung yp, AhChong K, Chung CK, Chun AY. Billiary papillomatosis: report of seven cases and review of English literature. *J Hepatobiliary Pancreat Surg* 2003;10:390 -5

Web mantenido y actualizado por el [Servicio de informática](#) uclm. Modificado: 29/09/2005 21:56:28