

FEOCROMOCITOMA EXTRASUPRARRENAL

Presentación de caso



Autores:

Dra. Anisley Rodríguez Domínguez. Especialista I Grado
Imagenología.

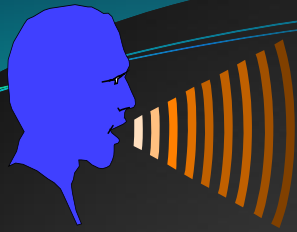
Dra. Yusledis Pearce Pérez. Especialista I Grado Imagenología.

Dra. Lisette Perurena Cardounell. Especialista I Grado Imagenología.

Profesor Asistente

Dra. Ana María Cabrera Barrios. Especialista I Grado Cirugía General

Profesor Instructor



■ **Paciente femenina**

■ **Raza blanca**

■ **33 años de edad**

■ **APP:HTA y Epilepsia**

■ **MC: Dolor abdominal crónico en
región del epigastrio**

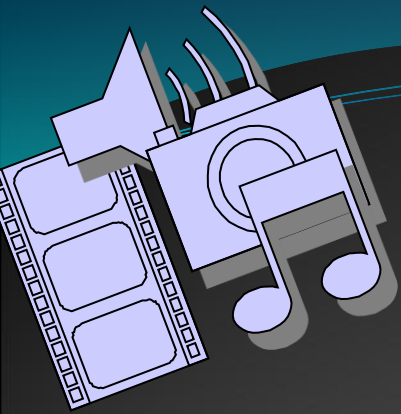


Examen Físico

Abdomen doloroso a la palpación superficial y profunda en la región de epigastrio e hipocondrio derecho con irradiación a región lumbar de ese lado

Estudios de Laboratorio

- Hemoglobina 12,7 g/l
- Eritrosedimentación: 16
- Sin otros datos de interés



Estudios Imagenológicos

Ultrasonido abdominal

Esófago, estómago y duodeno

BAAF ecodirigida

Tomografía axial computarizada

Ultrasonido Abdominal

Imagen T que se encuentra a nivel de epigastrio, de bordes regulares en contacto con duodeno y vena cava inferior que desplaza cabeza del páncreas

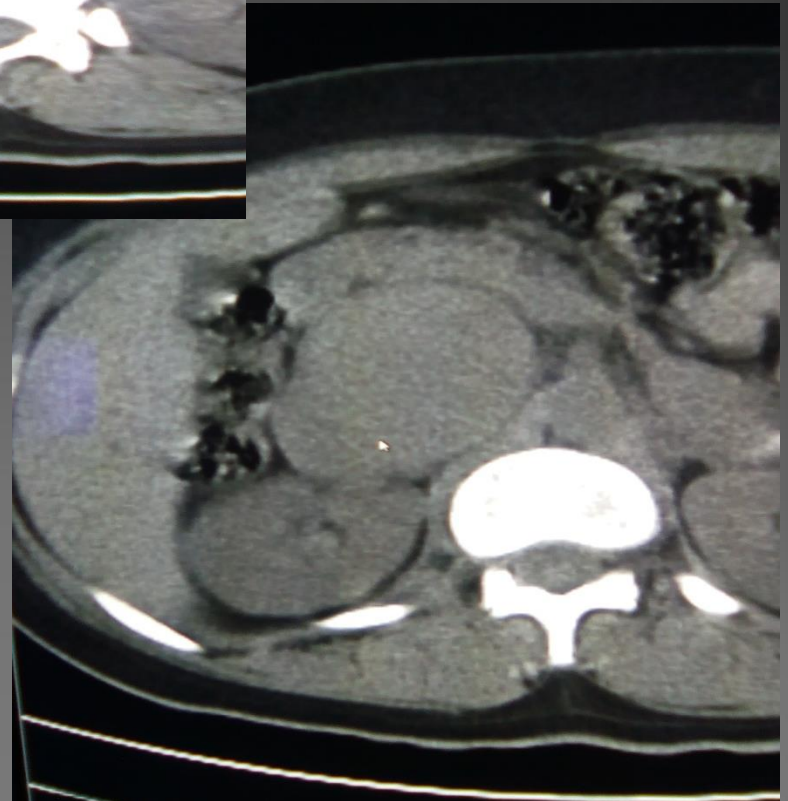
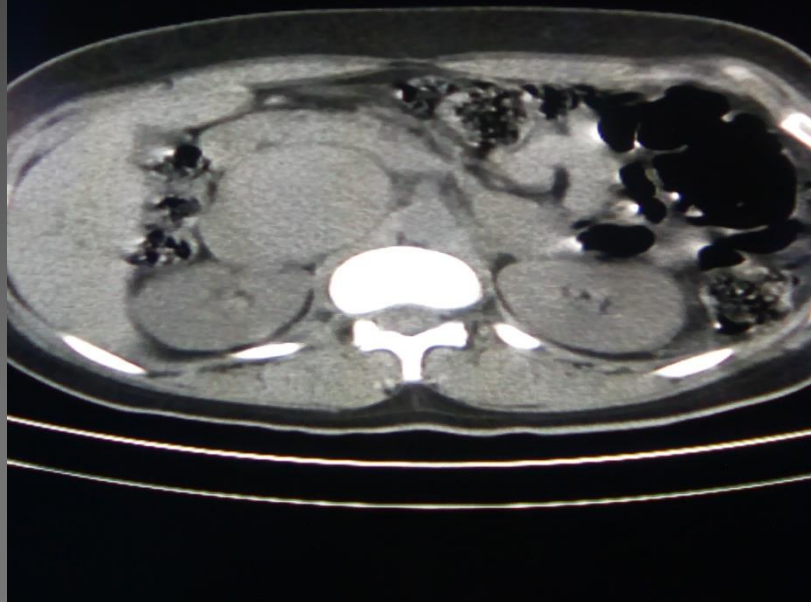
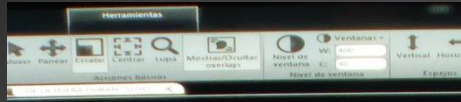
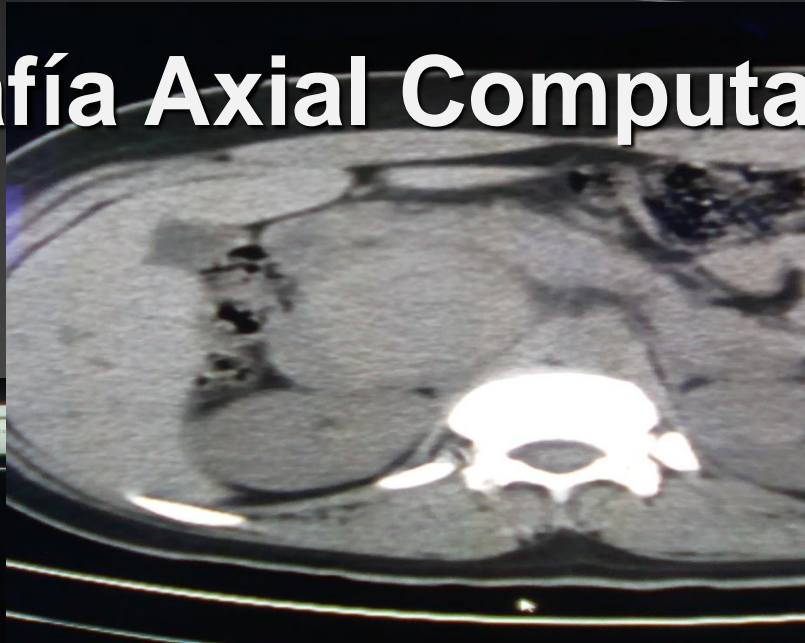


Esófago, Estómago, Duodeno

Estómago,
mitra y marco
duodenal sin
alteraciones.
No
compresión
extrínseca



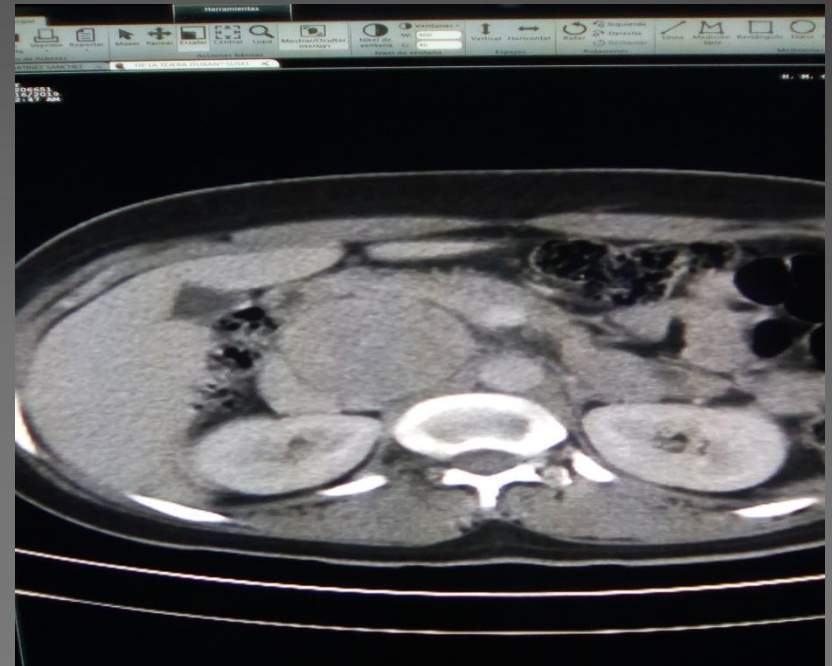
Tomografía Axial Computarizada

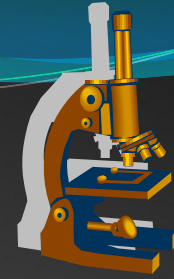


Tomografía Axial Computarizada



Imagen T con realce heterogéneo al EV de contornos regulares a nivel de epigastrio que mide 56x55x71mm en contacto con la vena cava inferior, desplazando cabeza y parte del cuerpo del páncreas.





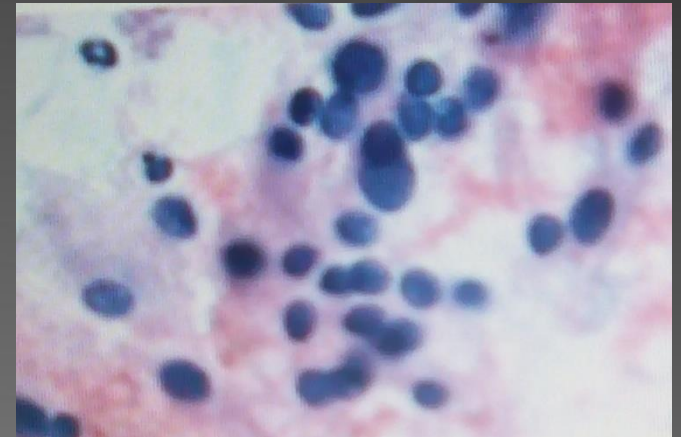
Micro

BAAF ECODIRIGIDA

Células fusiformes y redondeadas

Anatomía Patológica

Feocromocitoma



Intervención Quirúrgica

- La lesión tumoral se observó en contacto con el duodeno en su cara anterior, aorta y cava inferior
- La evolución postoperatoria fue satisfactoria, por lo que al cabo de siete días la paciente es dada de alta.

Feocromocitoma

Tumor de la médula adrenal de las células cromafines

Derivas de la cresta neural secretoras de catecolaminas

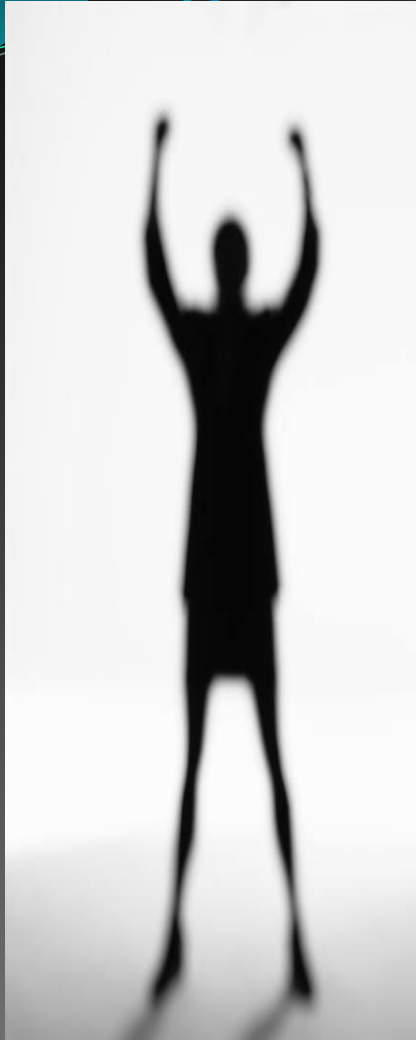
Poco frecuentes

3ra y 4ta década de la vida

Incidencia: 80% unilaterales, 10% bilaterales, 10%
extradrenal

Diagnóstico a través de los estudios imagenológicos y de
laboratorio

La mayoría curables quirúrgicamente



*Invertir en conocimientos
produce siempre los mejores
intereses.*

*Benjamin
Franklin*