

*Imágenes en medicina*

# CURIOSIDADES DEL PÁNCREAS: LIPOMATOSIS PANCREÁTICA

PANCREAS CURIOSITIES: PANCREATIC LIPOMATOSIS

Felipe Aluja Jaramillo<sup>1</sup>

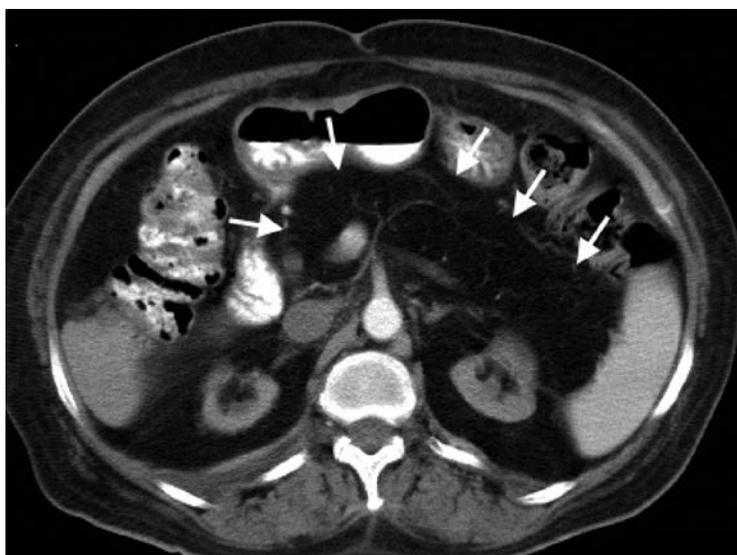
1. Residente Radiología e Imágenes Diagnósticas, Fundación Universitaria Sanitas

## CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 66 años con antecedente de dolor abdominal en la parte superior del abdomen de 3 meses de evolución, que se intensifica en los últimos días. Antecedente de diabetes mellitus, hipertensión y enfermedad pulmonar obstructiva crónica; en manejo para estas tres entidades.

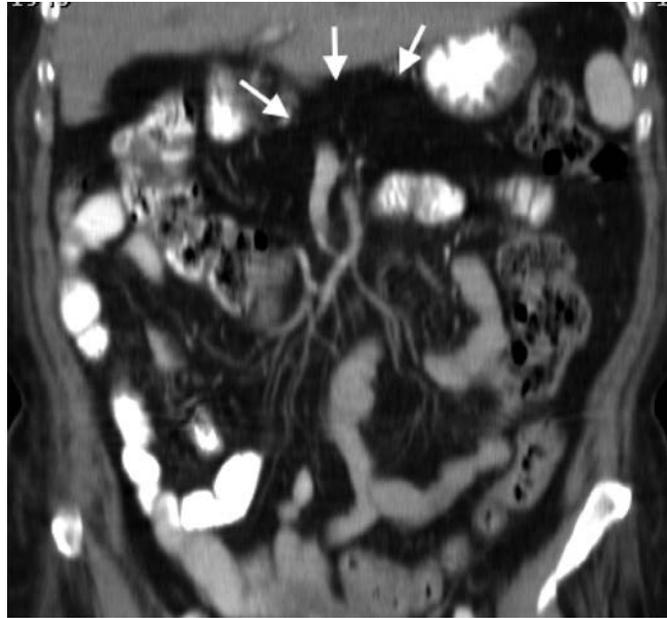
## HALLAZGOS

**FIGURA 1A.** Tomografía computada, corte axial. Se aprecia total reemplazo graso del páncreas desde la cabeza hasta la cola (flechas blancas). Se aprecia la vascularización normal en el aspecto dorsal del páncreas.



Recibido: 5 de abril de 2016  
Aceptado: 23 de mayo de 2016  
Correspondencia: macario171@gmail.com

**FIGURA 1B.** Tomografía computada, corte coronal. Se aprecia total reemplazo graso del páncreas desde la cabeza hasta la cola (flechas blancas). Se aprecia la vascularización normal en el aspecto dorsal del páncreas.



## DISCUSIÓN

La lipomatosis pancreática, también conocida como reemplazo graso del páncreas, es una entidad poco frecuente (1-3). Se ha asociado al envejecimiento y a enfermedades sistémicas como diabetes mellitus, medicaciones como esteroides, enfermedad de Cushing, pancreatitis crónica, pancreatitis hereditaria, hemocromatosis, desnutrición, fibrosis quística entre otros (1,2). Los síntomas clínicos son variables, usualmente dependen del grado de reemplazo graso (1).

En imagen, su apariencia es variable dependiente del grado de reemplazo graso, pudiendo ser focal o difusa (2,3). Cuando es focal, suele comprometer el aspecto anterior de la cabeza del páncreas (2,3), mientras que cuando es difusa, suele encontrarse áreas de tejido pancreático normal interpuestas con tejido graso (2,3). El aspecto posterior de la cabeza del páncreas y del proceso uncinado suele estar respetado. La presencia de densidad grasa en el interior del páncreas permite diferenciarlo de una masa (2,3). Suele encontrarse respeto del aspecto posterior de la cabeza del páncreas y del proceso uncinado (4). Las secuencias de En-fase y Fuera-de-fase de resonancia magnética son más sensibles evidenciando pérdida de la intensidad de señal en los voxels que contienen lípidos (2,3).

## CONCLUSIÓN

La lipomatosis pancreática es una entidad poco frecuente, sus causas son diversas y los síntomas variables. El aspecto radiológico es característico en cada uno de los

métodos de imagen, siendo más sensible el uso de secuencias en-fase y fuera-de-fase de resonancia magnética para su caracterización.

## REFERENCIAS

1. Sodhi KS. Complete Pancreatic Lipomatosis. *Indian J Gastroenterol* 2010;29(2):62-65.
2. Aluja F. Imagenología del Páncreas. En Aponte DM (ED). *Tratado de Pancreatología*. Editorial Panamericana Formas e Impresos S.A, Bogotá, 2016. ISBN 978-958-5762-4-3
3. Alexander LF. Congenital pancreatic anomalies, variants and conditions. *Radiol Clin N Am*. 2012;50:487-498.
4. Karcaaltincaba M. CT differentiation of distal pancreas fat replacement and distal páncreas agenesis. *Surg Radiol Anat*. 2006;28(6):637-41.