

IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Invaginación ileocecal secundaria a páncreas heterotópico

Ileocecal intussusception secondary to heterotopic pancreas

Antonio Palacios Prados^{a,*}, Rocío Vizcaíno Pérez^a,
Ana López Prieto^b y Madai Curbelo Rodríguez^a

^a Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Presentamos el caso de un paciente de 16 meses que acude a urgencias por decaimiento, dolor abdominal y vómitos de 72 h de evolución. A la exploración, destaca la palpación de masa abdominal a nivel periumbilical.

Se solicita ecografía abdominal (fig. 1), con diagnóstico de invaginación ileocecal evolucionada con posible perforación intestinal.

Se decide realizar una cirugía urgente mediante laparotomía media, evidenciándose invaginación ileocecal que se extiende hasta el ángulo hepático del colon (fig. 2A).

Al desinvaginar, se observa segmento ileal necrótico con lesión redondeada indurada que actúa como cabeza de invaginación (fig. 2B y C). Se procede a la resección de la zona intestinal afectada y posterior anastomosis



Figura 1 Invaginación ileocecal en ecografía.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: antonio.palacios.prados@hotmail.com

(A. Palacios Prados).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503805>

1695-4033/© 2025 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

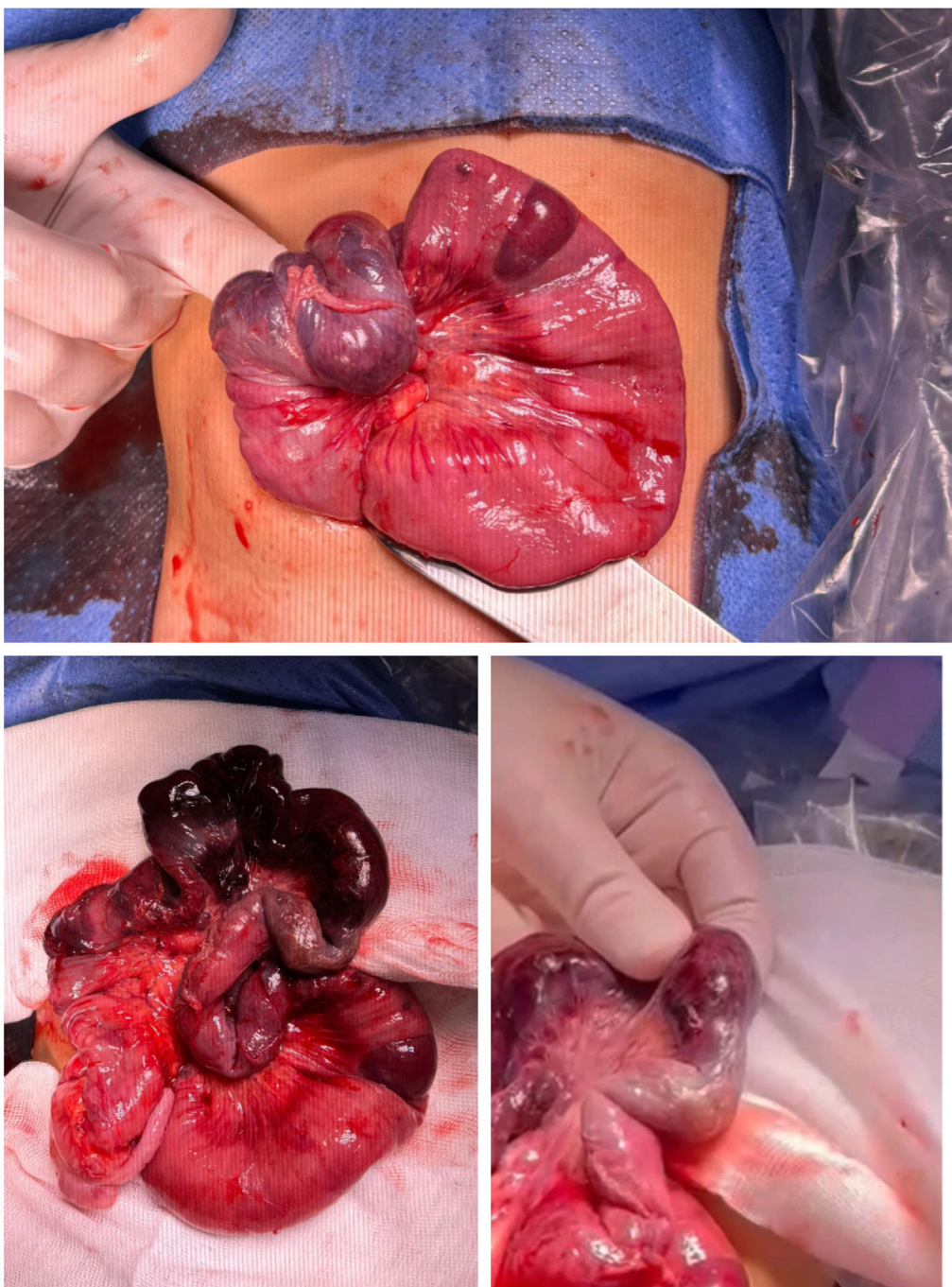


Figura 2 Imágenes intraoperatorias.

Superior: invaginación ileocecal. Inferior izquierda: segmento intestinal necrótico. Inferior derecha: lesión redondeada indurada compatible con páncreas heterotópico.

terminoterminal, enviándose la pieza para su estudio anatómopatológico.

El estudio histológico confirma la presencia de páncreas heterotópico (PH) a nivel ileal (fig. 3), siendo esta la causa de la invaginación.

Durante el postoperatorio el paciente no presenta ninguna complicación.

El PH o ectópico se define como la presencia de tejido pancreático fuera de su localización anatómica normal¹. Es una entidad rara en la población pediátrica que, aunque no suele provocar sintomatología, puede manifestarse como pancreatitis, infección, neoplasia o invaginación intestinal (1-2% de todos los casos de invaginación)².

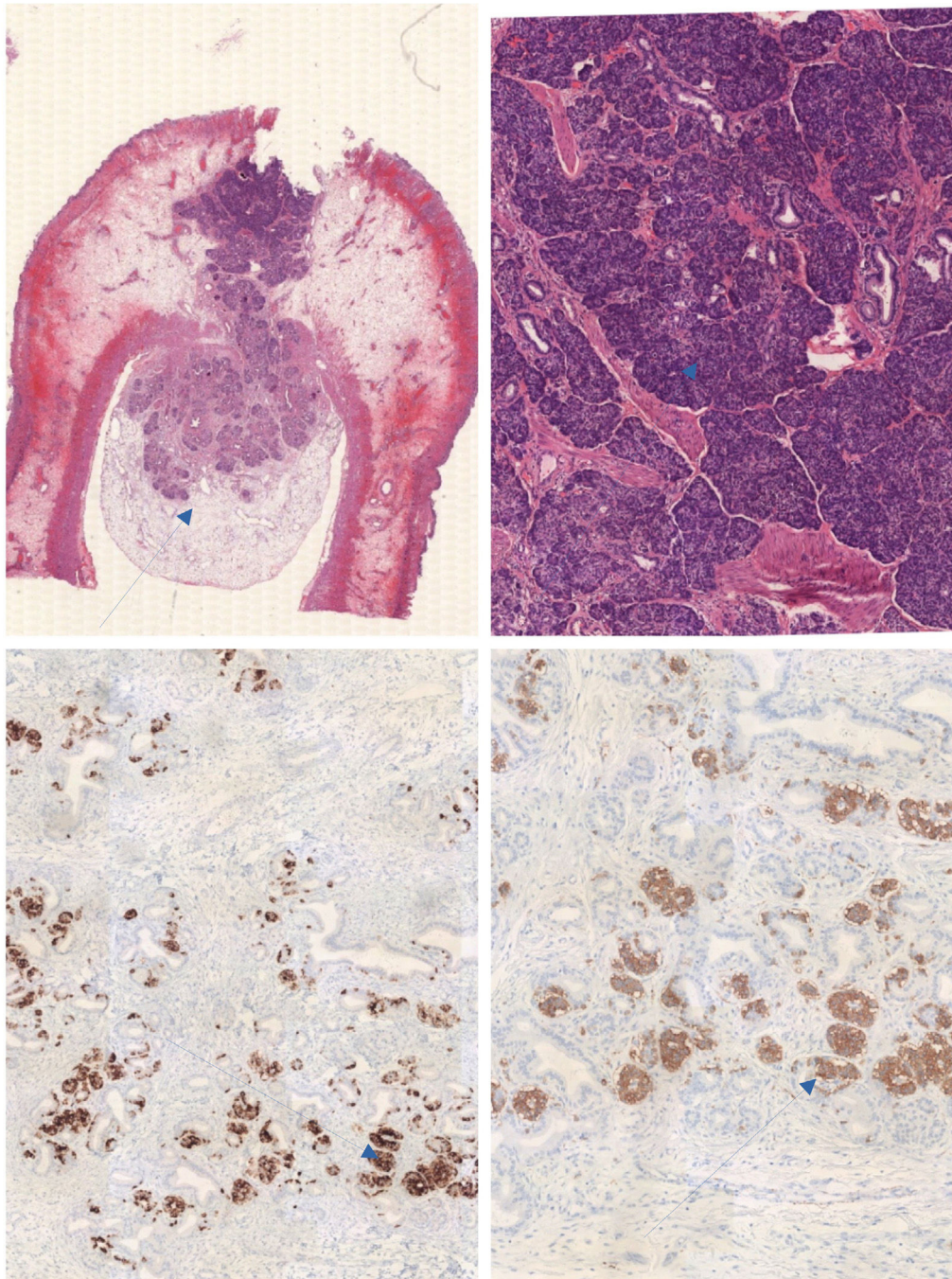


Figura 3 Estudio anatomopatológico.

Superior izquierda: lesión transmural que se extiende desde la mucosa hasta la serosa intestinal, compuesta por conductos y acinos pancreáticos sin hallarse islotes de Langerhans. Superior derecha: a mayor aumento, se pueden observar los acinos pancreáticos compuestos por células poligonales sin atipia. Inferior: al realizarse pruebas de inmunohistoquímica, se evidencia celularidad positiva para marcadores neuroendocrinos como la cromogranina (izquierda) y la sinaptofisina (derecha).

Bibliografía

1. Bazán Zender C, Reyes Coloma L, León Cueto JL, Revoredo Palacios G, Stella Castillo JA, Pezo A. Páncreas heterotópico como causa de invaginación intestinal: primer caso reportado en el Perú. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública.* 2015;32:598-602.

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S1726-46342015000300027&lng=es>

2. Galván-Montaño A, Suárez-Roa ML, Estrada-Hernández MR. Invaginación yeyuno-yeyunal secundaria a tejido pancreático ectópico en un lactante de un año de edad. *Reporte de caso. Cir Cir.* 2012;80:546-9.