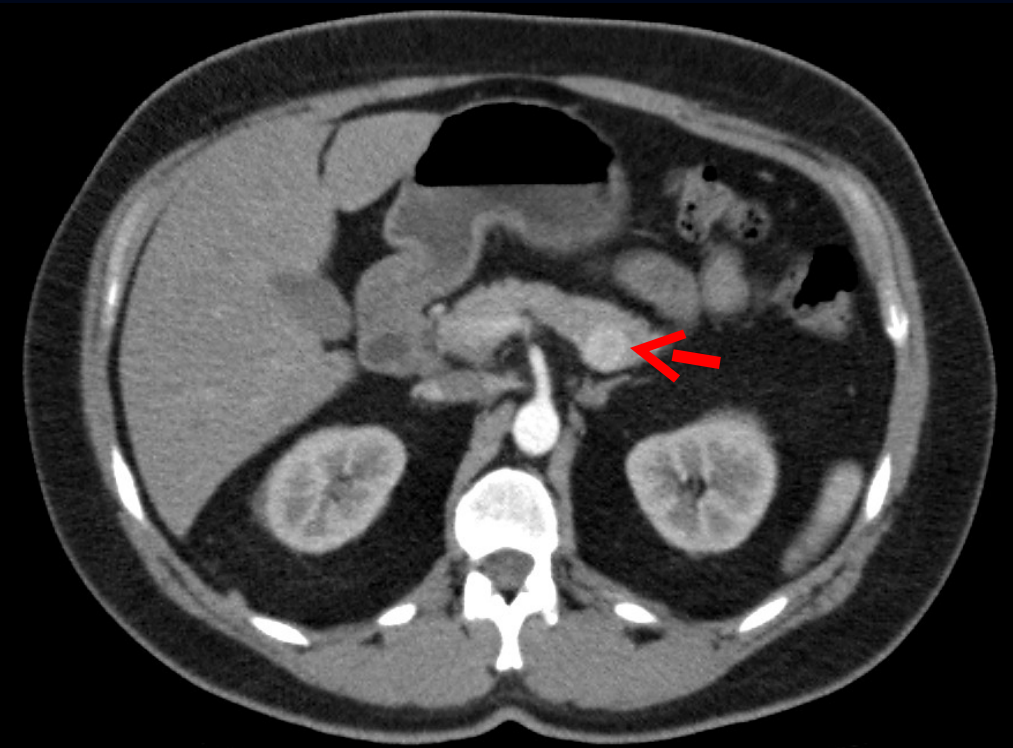
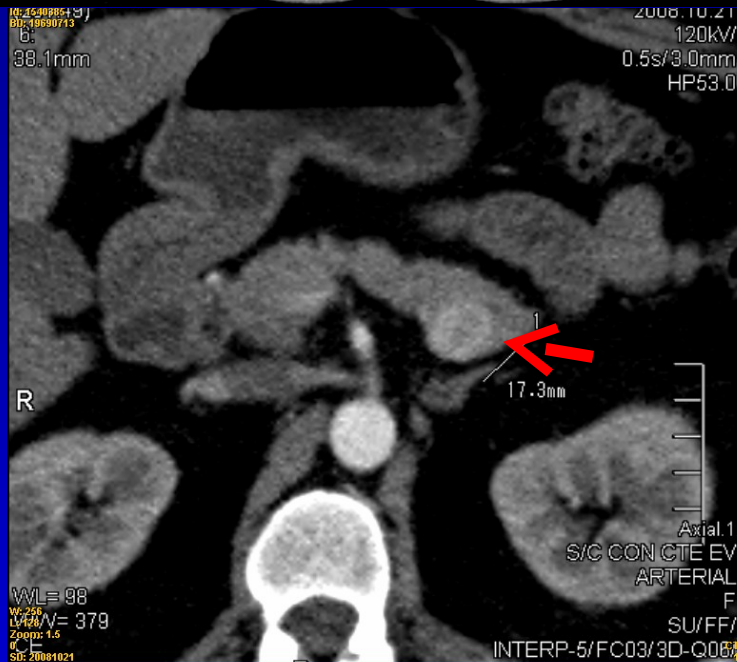


F: 39 años

- A fines de julio 2008 refiere mareos, visión borrosa, sudoración profusa, pérdida de la atención, y cambio en el carácter. Astenia. No refiere pérdidas de conciencia.
- Es derivada a nuestro centro por sospecha de tumor productor de insulina (insulinoma)



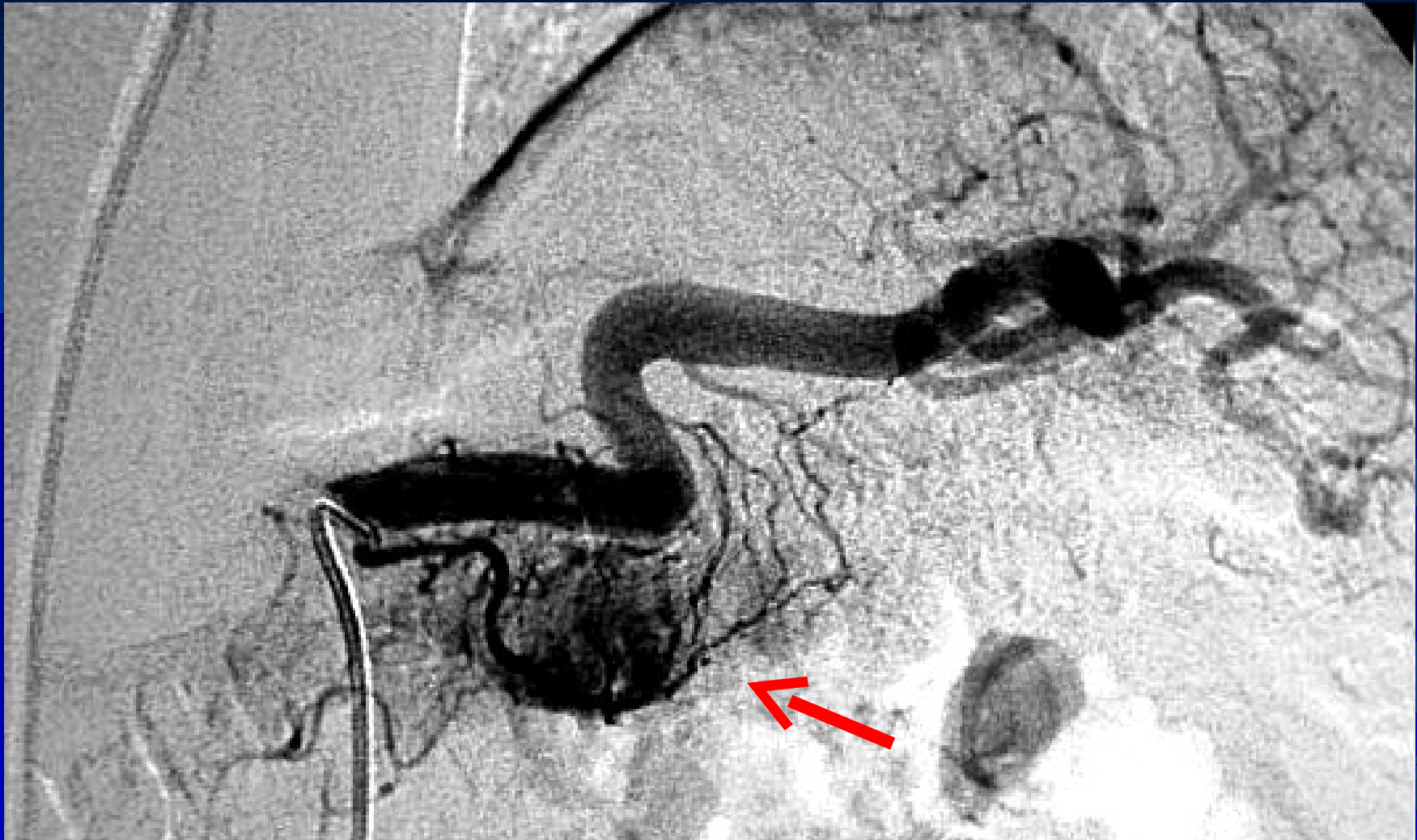
Se aprecia nódulo hiperdenso lo que Traduce lesión hipervascular en cola de Páncreas (Insulinoma) flechas.



TC 64
c/cte.
21-10-64

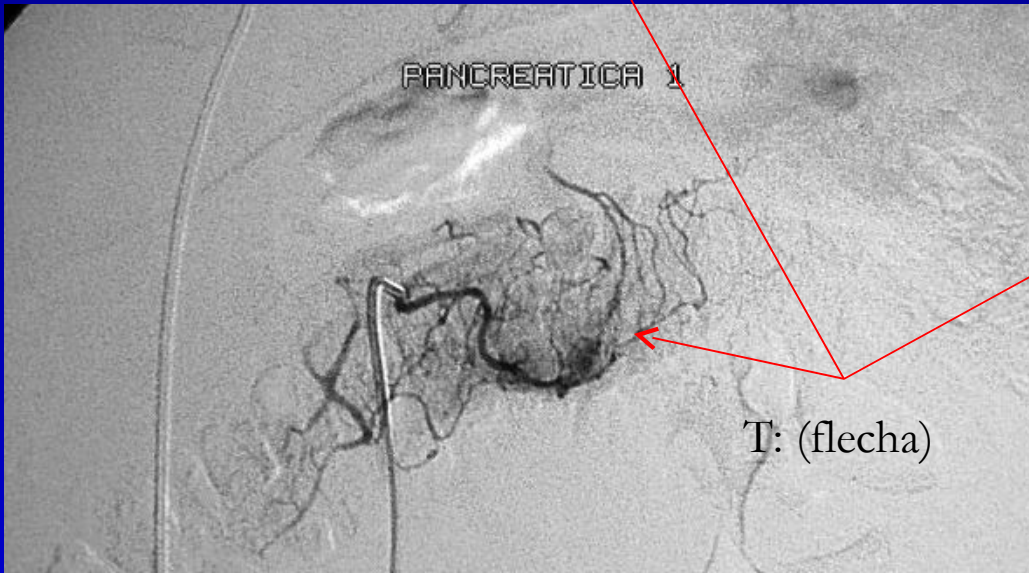


ARTERIOGRAFIA 19/11/08



Angiografía digital de la arteria esplenica muestra tumor hipervascular dependiente de la Arteria pancreatica magna .

DR. GARCIA MUJ



IQ: 159086131
BD: 19680713
6:
38.1mm

2008.10.21
120kV/
0.5s/3.0mm
HP53.0

R

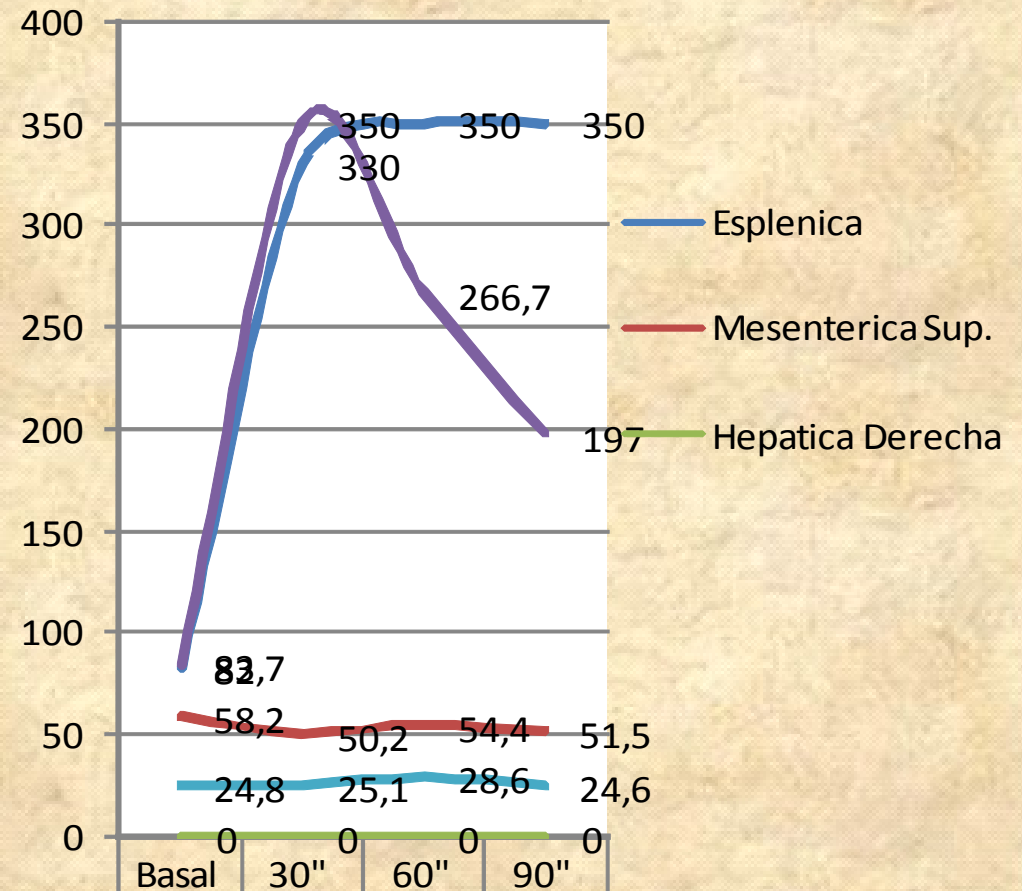
1
17.3mm

WL= 98
W= 256
LV= 379
Zoom: 1.5
CE
SD: 20081021

Axial.1
S/C CON CTE EV
ARTERIAL
F
SU/FF/
INTERP-5/FC03/3D-Q006

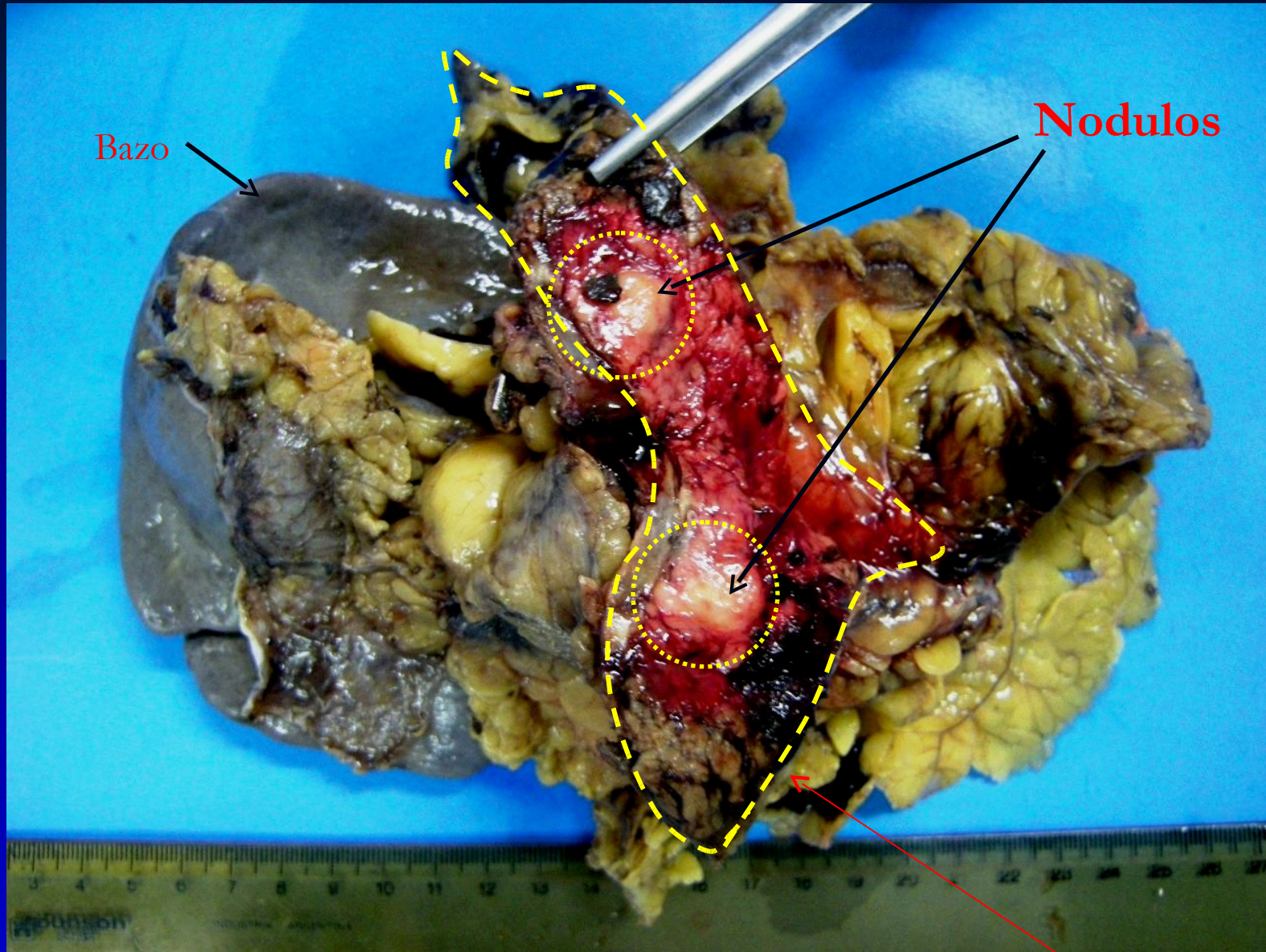
TEST DE CALCIO POR RIE (INS)

Test de calcio que muestra positividad en la detección del tumor en la arteria esplénica. Véase el pico de elevación en esta arteria.



Esplenica	82	330	350	350
Mesenterica Sup.	58,2	50,2	54,4	51,5
Hepatica Derecha	0	0	0	0
pancreatica magna	83,7	350	266,7	197
Gastroduodenal	24,8	25,1	28,6	24,6

09/02/2009 Se realiza esplenopancreatectomía caudal



Pieza quirúrgica

PANCREAS

Evolución

- En el momento actual la paciente no presenta sintomatología asociada tiene desaparición de todos los síntomas asociados al Insulinoma operado.
- Viene a control por imágenes a fines de marzo