

# Más allá del cáncer: Enfermedad por IgG4

González P. (1) Zeledón C. (1) , Rojas V. (2)

1.Residente de tercer año del posgrado de radiología e imágenes médicas CCSS – Hospital México

2.Especialista en radiología e imágenes médicas. Alta especialidad en radiología torácica. Departamento de radiología – Hospital México

## Introducción

Objetivos de aprendizaje:

- Comprender la importancia del diagnóstico diferencial en patologías pancreáticas.
- Identificar las características clínicas y radiológicas que diferencian la enfermedad por IgG4 del cáncer de páncreas
- Conocer los métodos diagnósticos y tratamientos disponibles para la enfermedad por IgG4.

## Hallazgos

- Descripción del caso:
  - Paciente masculino de 69 con historia de ictericia de un mes de evolución asociado a síndrome colestásico y pérdida de peso, evaluado inicialmente por sospecha de cáncer de páncreas debido a [masa epigástrica palpable, hiperbilirrubinemia mixta y nódulos pulmonares.
- Imágenes y hallazgos claves:
  - Imagen 1: TC abdomen con IV en fase arterial mostrando un engrosamiento pancreático difuso.
  - Imagen 2: TC abdomen en fase venosa mostrando adenomegalias retroperitoneales.
  - Imágenes 3 y 4: TC de tórax con IV en ventana pulmonar, mostrando nódulos pulmonares de márgenes espiculados, sólidos, homogéneos.
  - Hallazgos adicionales: US endoscópico: Focalización pancreática en cabeza de páncreas. Inmunología: Elevación de cadenas ligeras. Electroforesis: hipergammaglobulinemia de apariencia policlonal. BAG: cabeza de páncreas, mostrando infiltración de células plasmáticas positivas para IgG4.

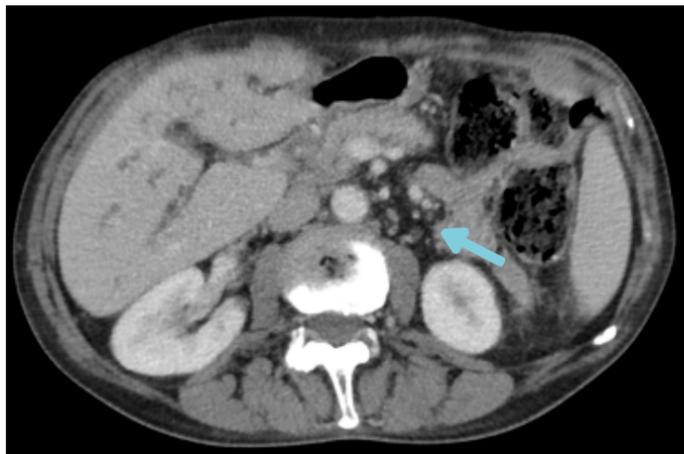


Imagen 2



Imagen 1

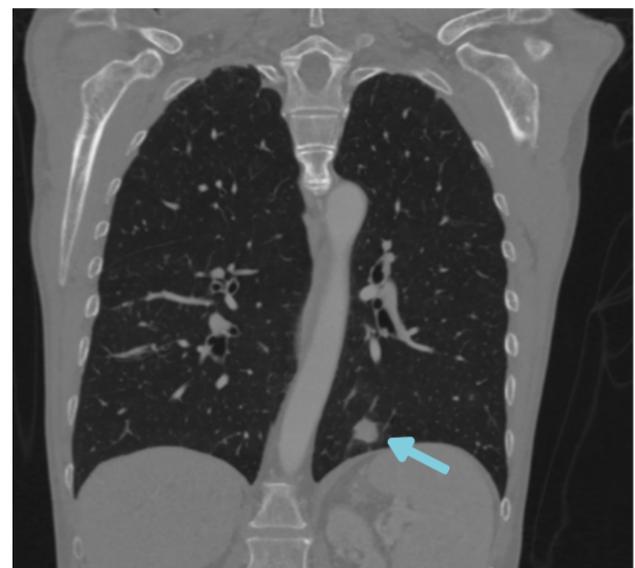


Imagen 3

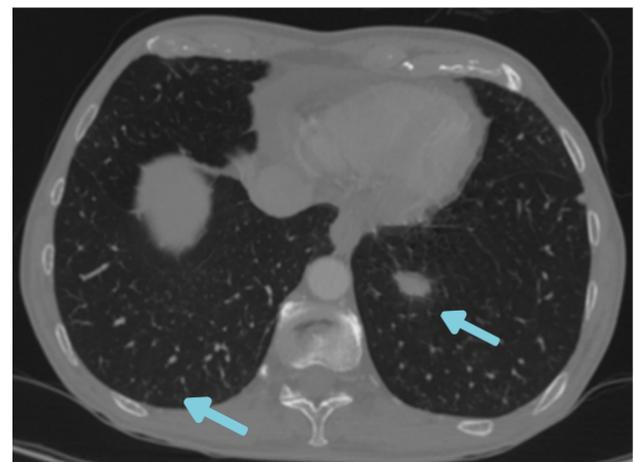


Imagen 4

## Conclusiones

- La enfermedad por IgG4 puede presentar hallazgos clínicos y radiológicos que imitan al cáncer de páncreas, haciendo crucial un diagnóstico diferencial preciso.
- La biopsia y los estudios serológicos son herramientas esenciales para diferenciar entre estas condiciones.
- Un diagnóstico correcto permite un manejo adecuado, evitando tratamientos innecesarios como la cirugía, y favorece una buena respuesta a tratamientos inmunosupresores

## Bibliografía

- Anxo M, Baleato-González S, García-Figueiras R, Bermúdez-Naveira A, Abdulkader-Nallib I, Díaz-Peromingo JA, Villalba-Martín M. IgG4-related disease from head to toe. Radiographics. 2015;35(7):2007-2035.
- Ardila-Suarez A, Abril A, Gómez-Puerta J. Enfermedad relacionada con IgG4. Reumatol Clin. 2016;12(4):193-198.
- Huynh KN, Kong MJ, Nguyen BD. Anatomic and functional imaging of immunoglobulin G4-related disease and its mimics. Radiographics. 2023;43(1):134-152.
- Muller R, Habert P, Ebbo M, Graveleau J, Groh M, Launay D, Audia S, Pagnet G, Cohen F, Perlat A, Benyamine A, Bienvenu B, Gaigne L, Chanez P, Gaubert JY, Schleinitz N. Thoracic involvement and imaging patterns in IgG4-related disease. Eur Respir Rev. 2021;30(1):200-213.
- Ceciaga E, Arrinda Y, Barastay A. Enfermedad relacionada con IgG4 de afectación pulmonar: A propósito de un caso. Elsevier. 2020;26(3):155-158.