



www.elsevier.es/cirugia

O-143 - Validación pronóstica del OctreoScan y del PET-TAC en los tumores neuroendocrinos de páncreas no metastásicos

G.J. Fernández, H. Durán, B. Porrero, I. Fabra, E. Díaz, B. Ielpo, Y. Quijano y E. Vicente

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Introducción: La siguiente relación de datos histopatológicos: afectación linfovascular, expresión del Ki67, número de mitosis por campo, grado de diferenciación y tamaño, han demostrado ser eficaces en predecir el pronóstico de las neoplasias neuroendocrinas del páncreas (TNEP). Este estudio tiene por objeto establecer el valor pronóstico del PET-TAC y del Octreo-Scan en relación a los factores histopatológicos enunciados. Hasta la fecha no hay estudios que recojan comparativamente el valor pronóstico de dos pruebas de medicina nuclear.

Métodos: Revisión de la histopatología de 26 TNEP resecados en nuestro hospital con especial atención a los factores antes enunciados. Fueron excluidos aquellos TNEP con metástasis al diagnóstico. Se realiza correlación bivariante entre cada uno de los factores y la positividad en el PETTAC y en el OctreoScan.

Resultados: En 17 tumores (65,4%) el PETTAC fue positivo. En 14 tumores (53,8%) el OctreoScan fue positivo. 5 enfermos han recaído (19%). La afectación linfovascular, la expresión del Ki67 > 5%, un número de mitosis > 2 por campo, un grado medio o alto de diferenciación y un tamaño > 3 cm se correlacionaron con mayor riesgo de recaída. El porcentaje de enfermos con PETTAC (+) y afectación linfovascular fue del 84,6% frente al 50% sin afectación vascular ($p = 0,097$); el porcentaje de enfermos con PETTAC (+) y expresión de Ki67 > 5% fue del 85,7% frente al 40% con expresión de Ki67 5% ($p = 0,032$); el porcentaje de enfermos con PETTAC (+) y mitosis por campo > 2 fue del 100% frente al 25% con mitosis por campo 2 ($p = 0,002$); el porcentaje de enfermos con PETTAC (+) y G1 fue del 28,6% frente al 83,3% con G2-3 ($p = 0,017$), y finalmente el porcentaje de enfermos con PETTAC (+) y un tamaño > 30 mm fue del 91,7% frente al 46,2% con un tamaño 30 mm ($p = 0,03$). El porcentaje de enfermos con OctreoScan positivo fue muy similar en todos los pacientes, presentaron o no cada una de las variables antes enunciadas. El 23% de los pacientes con PETTAC (+) recayeron. El 0% de los pacientes con PEETAC (-) recayeron. El 14,3% de los pacientes con OctreoScan (+) recayeron, cifra similar al 12,5% de los pacientes con OctreoScan (-) y recaída.

Conclusiones: A partir de los datos expuestos, un PETTAC positivo tiende a presentarse en los TNEP con peor pronóstico y una mayor tendencia a la recaída. Por el contrario, la captación tumoral presente en el OctreoScan no tiene ningún valor pronóstico.