



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-010 - MANEJO Y RESULTADOS DEL INSULINOMA PANCREÁTICO: REVISIÓN RETROSPECTIVA

P. Abadía Barnó, M. Coll Sastre, T. Pozancos de Simón, M. González Zunzarren, A. Ballester, M. Cornejo, A. Sanjuanbenito Dehesa y E. Lobo Martínez

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Los tumores neuroendocrinos del páncreas (TNEp) son neoplasias raras que se originan en el tejido endocrino y que representan el 3% de todos los tumores pancreáticos. Todos los TNEp son secretores de una o varias hormonas pero en torno al 50-70% son asintomáticos y por lo tanto son denominados no funcionantes. Los insulinomas pertenecen a la rama más frecuente de los TNEp, secretores de insulina y con mayor prevalencia en mujeres de 50 años. Se caracterizan en su mayoría por ser únicos, benignos y de pequeño tamaño.

Métodos: Presentamos un revisión retrospectiva de 13 pacientes, 10 mujeres y 3 hombres, entre mayo de 1999 y abril de 2014 con una media de edad de 55 años. La sintomatología referida era de hipoglucemia sintomática en el 100% de los pacientes sin antecedentes personales destacables en ninguno de ellos. A todos ellos se les realizó el test del ayuno, con resultado positivo y parámetros analíticos de insulina y péptido C por parte del servicio de Endocrinología de nuestro hospital. En el 92% la tomografía axial computarizada fue positiva, se detectó positividad en la gammagrafía con octeótrido en 4 de ellos y en el 50% se realizó una ecoendoscopia que resultó diagnóstica en la totalidad de los mismos.

Resultados: En el 92% de los pacientes la vía de abordaje quirúrgica fue mediante una incisión subcostal y en uno de ellos laparoscópica. La enucleación fue la técnica elegida salvo en un paciente que se realizó pancreatectomía corporocaudal asociada a esplenectomía. La duración media de quirófano fue de 183 minutos. La localización más frecuente fue en la cola en un 61% y el tamaño medio tumoral fue de 18 milímetros. Todos ellos productores de insulina salvo 2 pacientes que asociaban a su vez secreción de somatostatina, como hallazgo incidental. Ninguno de los casos revisados de insulinoma presentaban metástasis a distancia. El 100% de los tumores analizados fueron TNEp bien diferenciados, con menos de 1 mitosis por campo y un índice de proliferación del 1%. La mediana de estancia hospitalaria fue de 9 días y en 2 pacientes se evidenciaron fístula pancreática, una de ellas resuelta mediante drenaje percutáneo y otra de modo conservador, y en un último paciente se evidenció una colección asintomática. La totalidad de los pacientes, tanto en el postoperatorio inmediato como durante su seguimiento ambulatorio, mantuvieron cifras euglucémicas.

Conclusiones: Los insulinomas son los tumores de mayor frecuencia dentro de los TNEp y de comportamiento benigno. La mayor parte refieren clínica de hipoglucemia y síntomas neuroglucopénicos, como en nuestra revisión, que ceden con la ingesta de glucosa y no suelen sobrepasar los 3-4 cm de tamaño. Para el diagnóstico complementario puede ser necesario la realización de una ecoendoscopia, debido al

pequeño tamaño de este tipo de tumores o la realización gammagrafía con octeótrido, a pesar de que en menos del 50% expresan receptores de somatostatina. Por último la cirugía constituye el tratamiento de elección siendo la enucleación el tipo de intervención más frecuentemente realizada.