



www.elsevier.es/cirugia

O-244 - FACTORES PRONÓSTICOS DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS PANCREÁTICOS. EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Bermello Meza, Carlos; Rioja, Paula; Cobo, Cristina; Pérez, Jorge; Shirai, Konstantin; Pérez-Flecha, Marina; Justo, Iago; Jiménez Romero, Carlos

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar las características clínicas y encontrar los factores predictores de los tumores neuroendocrinos pancreáticos (TNEP) que están asociados con la malignidad y la supervivencia.

Métodos: Se hizo un análisis retrospectivo de 30 pacientes diagnosticados y operados por un tumor neuroendocrino de páncreas en el Hospital 12 de Octubre de Madrid, desde el año 2001 hasta el 2014, con una media de seguimiento de 60 ± 38 meses. El análisis univariado y multivariado se realizó utilizando los métodos de Kaplan-Meier y regresión de Cox respectivamente desde el programa SPSS versión 20.

Resultados: De los 30 pacientes diagnosticados y operados por TNEP, 13 (43%) pacientes fueron hombres y 17 (57%) mujeres. La edad media al diagnóstico fue de $50,7 \pm 17$ años. Por otro lado, 7 pacientes (23%) tuvieron tumores funcionantes y, 23 (77%) tumores no funcionantes. En 11 pacientes (37%) el tumor se localizó en la cabeza del páncreas, mientras que en 19 pacientes (63%) el tumor se localizó en el cuerpo o cola del páncreas. De todos los pacientes, 11 (37%) presentaban enfermedad en estadio IV al diagnóstico; todas las metástasis eran hepática. En cuanto al tamaño tumoral, 21 pacientes (70%) tuvieron un tamaño del tumor primario mayor a 2 cm. La supervivencia actuarial fue del 93% al primer año, 76% al segundo año y 72% a los 5 años. En los casos en que no se realizó resección del tumor primario la supervivencia a los 5 años fue del 40%. En los casos de ausencia de metástasis hepáticas la supervivencia a los 5 años es del 94% y cuando se diagnosticaron estas del 46%. De 6 pacientes con metástasis hepáticas irresecables a 3 se le hizo resección del tumor primario y a 3 no se le pudo realizar resección del tumor primario, con lo que se vio una mediana de supervivencia de 42 frente a 24 meses respectivamente. En el análisis univariante relacionando con la supervivencia global, la presencia de tumores irresecables ($p = 0,02$), metástasis hepáticas al diagnóstico ($p = 0,02$), invasión vascular ($p = 0,02$) y un carcinoma neuroendocrino indiferenciado ($p = 0,006$), fueron factores relacionados con una menor supervivencia. La supervivencia acumulada libre de progresión al primer, tercero y quinto año fue de 90%, 68% y 58% respectivamente. El análisis univariante no mostró factores relacionados con una supervivencia libre de progresión más corta.

Conclusiones: Metástasis hepáticas al diagnóstico, tumores con invasión vascular y un carcinoma neuroendocrino indiferenciado se relacionan con menor supervivencia. Pacientes con tumores neuroendocrinos de origen pancreático se pueden beneficiar de la intervención quirúrgica, aún en presencia de metástasis irresecables. Se debería hacer una evaluación multidisciplinar de los pacientes que se podrían beneficiar de esta estrategia.