



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-211 - TUMORES NEUROENDOCRINOS GASTROENTEROPANCREÁTICOS: EXPERIENCIA EN NUESTRO SERVICIO

*García García, Alberto; Barzola Navarro, Ernesto Jesús; José Ángel, Flores García; Galeano Díaz, Francisco; López Guerra, Diego; Blanco Fernández, Gerardo*

*Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.*

### Resumen

**Introducción:** Los tumores neuroendocrinos gastrointestinales son un grupo de neoplasias que derivan de las células de Kultchitzky del sistema neuroendocrino difuso del tracto gastrointestinal y en las células de islotes pancreáticos. Son relativamente raros con una incidencia de 3,65/100.000 habitantes y tienen la capacidad de producir varios tipos de hormonas.

**Métodos:** Se realiza un estudio retrospectivo de 31 pacientes diagnosticados e intervenidos por tumores neuroendocrinos digestivos desde 2009 hasta 2015, en el Servicio de Cirugía Hepatobiliopancreática del Hospital Infanta Cristina de Badajoz. El objetivo del estudio fue conocer las características propias de los tumores neuroendocrinos, clínica, métodos diagnósticos, intervención y principales complicaciones, así como la supervivencia libre de enfermedad y supervivencia total de este tipo de pacientes.

**Resultados:** El 64,5% de los casos se dieron en varones, siendo la edad media de los pacientes de 59,23 años. La forma de presentación más frecuente fue el dolor abdominal inespecífico (38,8%), seguido de hipoglucemia (18,5%) y síndrome constitucional (9,7%). La principal localización era el páncreas (90,3%), de ellos el 38,7% se situaba en la cola, el 25,8% en la cabeza y 22,6% en el cuerpo. Otros lugares de aparición fueron el hígado en dos casos y la ampolla de Vater. Del total de casos tan solo el 19,3% eran funcionantes (5 insulomas y 1 glucagonoma). El Tc de abdomen se solicitó en el total de pacientes. Otras pruebas de imagen empleadas fueron el PET-TC (11 pacientes, siendo diagnóstico en 10 de ellos) y el Octreoscan (11 pacientes, diagnosticando 9 casos). El tamaño de los tumores fue de entre 2-4 cm en casi la mitad de los pacientes, comprobándose una relación inversamente proporcional entre el tamaño del tumor y su funcionalidad. La intervención más realizada fue la esplenopancreatectomía corporo-caudal (30,3%), junto con DPC (27,3%) y pancreatectomía corporocaudal (24,2%), con un tiempo operatorio de 240 minutos de media. Los pacientes presentaron un tiempo medio de estancia de 10 días. La complicación más frecuente fue la fístula pancreática (5 pacientes). Dos pacientes requirieron reintervención por hemoperitoneo. Tras estudio AP, el 65% eran tumores Grado I, con márgenes quirúrgicos libres (85%), sin invasión perineural, pero con invasión vasculo-linfática hasta en 15 pacientes. El Ki 2% en el 40% pacientes. La supervivencia LE en meses fue de  $16,55 \pm 13,17$  y supervivencia total en meses de  $21,69 \pm 17,23$ .

**Conclusiones:** Los tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos son neoplasias infrecuentes. Su sintomatología es variable y se asocian en algunos casos a síndromes hormonales. Entre un 30 y un 50% son no funcionantes, aunque en nuestra serie hasta el 80% no presentaron funcionalidad. La localización más frecuente es la cola de páncreas y para su diagnóstico son útiles marcadores hormonales y pruebas de imagen

(Tc abdomen, PET, octreoscan...). El tratamiento estándar es la resección quirúrgica completa. Los criterios de malignidad se basan en hallazgos quirúrgicos como la invasión local o presencia de metástasis. Hay que considerar el estado nutricional preoperatorio, la funcionalidad del tumor, y los factores anatomopatológicos como predictores de una mayor supervivencia.