CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):25

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-207 - DIAGNÓSTICO INCIDENTAL DE TUMORES NEUROENDOCRINOS PANCREÁTICOS: RESULTADOS DE NUESTRA EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE 18 AÑOS (2000-2018)

Montes, Mario; Ortiz, Javier; Trujillo, Jean Carlos; Rodríguez, Mario; Jezienecki, Carlos; Juárez, Moisés; Ruiz Soriano, María; Beltrán de Heredia, Juan

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción: Los panTNE, se diagnostican cada vez más a menudo como incidentalomas, En series recientes, el diagnóstico incidental representa más de un tercio de todos los casos y aproximadamente la mitad en el caso de los no funcionantes.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo en pacientes con diagnóstico de TNE en un Hospital Universitario de 3er nivel (2000-2018).

Resultados: En una cohorte de 149 casos diagnosticados de TNE; 26 (17%) fueron panTNE. Seis de los casos fueron diagnóstico incidental (23,1%). Mujeres fueron 19 casos (73,1%). Edad media fue de 68,2 (rango 40-90). Síndrome carcinoide (3,8%). Entre los síntomas se observaron: delirio (7,7%); hipoglucemia (19,2%); letargo (23,1%); diarrea (11,5%); pérdida de peso: (15,4%) dolor abdominal: (26,9%); ictericia: (3,8%); GI sangrado (3,8%). El tamaño medio 28,08 mm (8-73 mm). Grado de la OMS, (2010) fue para G1: (65,4%), G2: (11,5%) y G3: (23,1%). Clasificación por estadios: (TNM 8ª ed., 2017) I: 13 (50%); II: 1 (3,8%); III: 3 (11,5%); IV: 9 (34,6%). Todos los incidentalomas se diagnosticaron después de 2013. Se operaron 18 pacientes (69,3%).

Edad	FECHA IQ	Intervención	Morbilidad	Morbilidad > IIIb	90D mortalidad	AP
59M	27/05/2003	Pancreatoesplenectomía distal	No	No	No	Insulinoma
54V	14/06/2005	Laparotomia exploradora y biopsia	No	No	No	Gastrinoma

51V	06/06/2008	Pancreatectomía distal con preservación esplenica	Sí	No	No	Insulinoma
42M	31/03/2009	Enucleación	Sí	No	No	Insulinoma
73V	31/07/2012	Whipple	Sí	Sí	Sí	Gastrinoma
79M	29/04/2013	Whipple	Sí	Sí	Sí	No funcionante
74V	27/09/2013	Enucleación	Sí	No	No	No funcionante
60M	02/12/2014	Pancreatoesplenectomía distal	No	No	No	No funcionante
56M	12/08/2014	Pancreatoesplenectomía distal	Sí	No	No	No funcionante
66M	18/12/2014	Pancreatoesplenectomía distal	No	No	No	No funcionante
63V	09/10/2015	Laparotomía exploradora y biopsia	No	No	No	No funcionante
72M	27/05/2016	Pancreatoesplenectomía distal	Sí	No	No	No funcionante
45M	14/06/2016	Enucleación	Sí	No	No	Glucagonoma
62M	10/06/2016	Pancreatoesplenectomía distal	No	No	No	Insulinoma
46M	29/12/2016	Enucleación	Sí	Sí	No	Insulinoma
73V	22/01/2017	Laparotomía exploradora y biopsia	No	No	No	Carcinoma
39M	03/10/2017	Whipple	Sí	Sí	No	ACTHoma

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

75M	14/08/2018	Pancreatoesplenectomía distal	No	No	No	No funcionante

AP: 11 (42%) panTNE no funcional, 5 (19,2%) insulinoma, 4 (15,4%) carcinoma, 3 (11,5%) gastrinoma, 1 (3,8%) glucagonoma, 1 ACTHoma y 1 carcinoide. El periodo de seguimiento fue de 3 a 107 meses. De los 18 pacientes intervenidos fallecieron 2 (7,6%), uno de los cuales era un TNE no funcionante. 8 pacientes (30,7%) fallecieron durante el seguimiento.

Conclusiones: PanNET es un grupo heterogéneo de neoplasias con diferentes manifestaciones clínicas, comportamiento y pronóstico y su enfoque multidisciplinario es obligado. La mayor disponibilidad de técnicas de imagen de alta calidad ha hecho que el diagnóstico incidental sea más frecuente en la actualidad. Estos tumores tienen características histopatológicas más favorables que los sintomáticos, sin embargo generalmente se recomienda su resección quirúrgica, que como muestra esta serie, tiene una morbimortalidad no desdeñable.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados