



P-241 - MORBIMORTALIDAD Y SUPERVIVENCIA EN LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS DE PÁNCREAS. NUESTRA EXPERIENCIA

de Santiago Álvarez, Irene; Cifrián Canales, Isabel; Solar García, Lorena; Contreras Saiz, Elisa; García Bernardo, Carmen; Barneo Serra, Luis; González-Pinto Arrillaga, Ignacio; Miyar de León, Alberto

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos de páncreas (TNEP) son neoplasias muy poco frecuentes. Representan el 1-3% de todos los tumores pancreáticos. Su pronóstico depende de la diferenciación histológica y de la extensión de la diseminación tumoral, siendo todos ellos potencialmente malignos, aunque con tasas de supervivencia por encima del 60% en aquellos con enfermedad localizada. El objetivo de este estudio, es revisar la morbimortalidad, la supervivencia y la tasa de recidiva en los TNEP resecados, en los últimos años, en nuestra unidad.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes con tumores neuroendocrinos de páncreas sometidos a resección. Se estudiaron variables epidemiológicas, morbimortalidad quirúrgica, así como la supervivencia y la tasa de recidiva.

Resultados: En un periodo de 8 años, realizamos en nuestra unidad, 439 resecciones pancreáticas, de las cuales un 9,3% (41 pacientes), fueron debidas a TNEP. Eran 21 mujeres y 20 hombres, con una edad media de 55 años (22-84 años). Un 32% de los pacientes se encontraban asintomáticos en el momento del diagnóstico, tratándose por tanto, de un hallazgo incidental al realizar estudios de imagen por otro motivo. De los sintomáticos, el dolor abdominal fue el síntoma predominante. La mayoría de los tumores se localizaban en el cuerpo-cola de páncreas (68%). La presentación esporádica se dio en 33 pacientes (80,5%) y familiar en los 8 restantes (19,5%), asociados a MEN tipo 1. Un 68% de los casos, eran tumores funcionantes, de los cuales, 9 eran glucagonomas, 6 insulinomas y 2 gastrinomas. El procedimiento quirúrgico más empleado fue la pancreatectomía corporo-caudal con esplenectomía (20 pacientes), seguido de la duodenopancreatectomía cefálica con preservación pilórica (9 pacientes) y la pancreatectomía corporo-caudal izquierda con preservación esplénica (6 pacientes). Un 61% de los pacientes presentaron complicaciones médico-quirúrgicas. De ellas, un 41% (17 pacientes) fueron complicaciones inherentes a la cirugía de resección pancreática. Dentro de este grupo, la complicación más frecuente fue la fistula pancreática (29%), al ser la pancreatectomía corporo-caudal el procedimiento predominante, aunque en su mayoría (11 de los 12 pacientes) no tuvieron ninguna repercusión clínica (grado A). No hubo fistulas biliares ni retraso del vaciamiento gástrico. Cuatro pacientes fueron reintervenidos. No hubo mortalidad postoperatoria. Un porcentaje elevado de los pacientes (61%), se diagnosticó en estadios precoces, mientras que un 12% presentaba enfermedad metastásica al diagnóstico. El seguimiento medio ha sido de 43,5 meses, con una mediana de supervivencia del 82,9% y un índice de recidivas del 34%.

Conclusiones: Los TNEP son neoplasias pancreáticas poco frecuentes cuyo diagnóstico en muchas ocasiones se realiza de forma incidental. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica, presentando una elevada supervivencia y baja tasa de recidiva, en la enfermedad localizada.