



P-268 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS PANCREÁTICOS

García Galocha, José Luis; Muñoz Rivas, Ana; Catalán, Vanesa; de la Serna, Sofía; Pérez Aguirre, Elia; Díez Valladares, Luis; Torres García, Antonio

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos pancreáticos son una entidad poco frecuente que se ha visto incrementada por la cada vez mejor resolución de las pruebas de imagen, fundamentalmente a expensas de los tumores no funcionantes.

Objetivos: Analizar nuestra experiencia en los tumores endocrinos pancreáticos tratados quirúrgicamente en nuestro centro.

Métodos: En la última década se han intervenido en nuestro Hospital 41 pacientes con diagnóstico de tumor neuroendocrino, con una edad media de 59 años (25-84) y con una distribución por sexos de 22 varones y 19 mujeres. Ocho (19,5%) pacientes presentaron tumores funcionantes. La mayor parte de los tumores estaban localizados en la cabeza (42,5%) y en cola (32,5%) del páncreas. Se realizó resección en 40 pacientes, 11 (27,5%) duodenopancreatectomías cefálicas, 17 (42,5%) corporo- caudales, 1 (2,5%) central, 2 (5%) enucleaciones y 9 (22,5%) esplenopancreatectomías corporo- caudales. En 2 pacientes se realizó resección vascular. Se realizó un análisis retrospectivo de una base de datos prospectiva. Se hizo un estudio de supervivencia mediante curvas de Kaplan-Meier y se compararon los posibles factores pronóstico mediante el test de log rank.

Resultados: La mortalidad postoperatoria fue del 2,4% (1 paciente) y las complicaciones postoperatorias según la clasificación de Clavien fueron mayoritariamente de grado I (23 casos) y de grado II (11 casos). Presentaron fistula postoperatoria 6 pacientes (14,6%) y fue reintervenido un paciente (2,4%) por hemorragia. Cuatro (9,8%) pacientes presentaron adenocarcinoma concomitante. En 9 (22,5%) pacientes la resección fue R1. En 7 casos hubo metástasis hepáticas sincrónicas realizándose resección en 4 de ellos. La supervivencia global de la serie fue del 49% a diez años y la supervivencia libre de enfermedad del 32%. Tuvieron peor pronóstico los tumores funcionantes, los de mayor T, los G3, los de localización en cabeza de páncreas y los tumores con adenocarcinoma concomitante, pero solo se alcanzó significación estadística en estos tres últimos.

Conclusiones: La cirugía en los tumores neuroendocrinos es segura y ofrece buenos resultados a largo plazo. Los tumores mixtos, los localizados en la cabeza del páncreas y los de mayor grado presentan una peor supervivencia.