



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-112 - RESULTADOS DE UNA SERIE DE NEOPLASIA PAPILAR MUCINOSA INTRADUCTAL DE DUCTO PRINCIPAL Y MIXTA NO INTERVENIDA EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO

Homdedeu, Sergi; Salord, Silvia; Sorribas, Maria; Peláez, Núria; Secanella, Lluís; Leiva, David; Gornals, Joan; Busquets, Juli

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: Las neoplasias mucinosas papilares intraductales pancreáticas (NPMI) de rama principal (RP) y mixtas (M) tienen elevado potencial de malignización, con lo que se recomienda su resección quirúrgica siguiendo las guías clínicas actuales. Ahora bien, la cirugía pancreática conlleva una morbilidad elevada, y es planteable optar por una actitud conservadora en casos seleccionados.

Objetivos: El objetivo principal de nuestro estudio es revisar los pacientes con NPMI de RP o M sometidos a seguimiento en consultas externas de nuestro centro. Asimismo, objetivar si es seguro el seguimiento de estos pacientes, en lugar de la resección quirúrgica en el momento del diagnóstico.

Métodos: Revisamos retrospectivamente los pacientes recogidos desde 2005 hasta febrero de 2023, con NPMI de RP y M, excluyendo los resecados en el momento del diagnóstico. Recogimos datos demográficos, características radiológicas y el tiempo de seguimiento.

Resultados: Tras realizar un estudio exhaustivo, hemos indicado seguimiento en 28 pacientes, de los cuales 20/28 (71%) eran NPMI mixtas y 9/28 de RP (8%). La edad media de los pacientes fue de $81 \pm 8,5$ años, siendo 20/28 (71%) hombres. El diagnóstico en la mayoría de ellos fue casual. En el momento del diagnóstico, 4/28 (14%) pacientes presentaban niveles superiores de 37 U/ml de Ca 19,9. En cuanto al estudio de imagen, un 53,6% de los pacientes tenían signos de riesgo, la media del diámetro del Wirsung fue de $9,8 \pm 5,9$ mm, y del quiste de RS de $19,6 \pm 10,3$ mm. El tiempo medio de seguimiento fue de 58 ± 37 meses (1-134), durante el cual en el 50% de los pacientes (14/28) se realizó ecoendoscopia, y PAAF en 11 de ellos. De estos 3 fueron DBG, 1 DAG, 1 ADK; y 6 casos con resultado inespecífico. Los pacientes con DAG y ADK no fueron intervenidos por morbilidad elevada. En el último control, el Wirsung fue de $11,89 \pm 7,6$ mm y del quiste de RS de $24 \pm 10,6$ mm. Durante el seguimiento se ha realizado cirugía pancreática en 3 casos (a 25, 39 y 60 meses del diagnóstico inicial, con AP definitiva de displasia sin adenocarcinoma). Asimismo, se han diagnosticado 3 adenocarcinomas de páncreas, dos de ellos (60 y 80 años, respectivamente) presentaron lesiones invasivas a los 9 y 10 meses del diagnóstico habiendo sido estudiados con pruebas de imagen reiteradas y ecoendoscopia con PAAF negativas. Un tercer paciente de 81 años presentó una imagen sugestiva de carcinoma a los 134 meses de seguimiento siendo inoperable. Finalmente, 12/28 (43%) de los pacientes fallecieron al final del seguimiento siendo el 10 por otros motivos médicos, y 2 secundario al desarrollo de un adenocarcinoma de páncreas (pacientes comentados previamente).

Conclusiones: La NPMI de rama principal y mixta presenta un alto grado de degeneración. En casos seleccionados se puede plantear una actitud conservadora, con seguimiento estrecho.