



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-312 - TUMORES NEUROENDOCRINOS DEL INTESTINO DELGADO: ESTUDIO OBSERVACIONAL DE MANEJO QUIRÚRGICO Y SEGUIMIENTO POSOPERATORIO

Vargas Parra, Juan Sebastián; Torres Jurado, Manuel José; Martín Domínguez, Susana María; Sánchez Lobo, Antón; Barón Salvador, Beatriz; Faus Diez, Beatriz; Edecio Quiñones, José; López Sánchez, Jaime

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: La incidencia de los tumores neuroendocrinos del intestino delgado ha experimentado un incremento, siendo actualmente del 1 al 3% de todos los tumores. Este aumento se atribuye en parte a un mayor conocimiento sobre ellos y a mejoras en el diagnóstico y detección de la enfermedad en sus etapas tempranas. Su incidencia anual es de 8,4/100.000 habitantes. La clasificación de estos tumores según su grado de diferenciación y tasa de proliferación es crucial para el pronóstico. Las metástasis están presentes en más del 80% de los pacientes en el momento del diagnóstico, principalmente en los ganglios linfáticos y el hígado. La resección quirúrgica es una herramienta curativa para estos tumores, con una supervivencia general favorable, incluso en presencia de metástasis al diagnóstico. Sin embargo, la rareza de la enfermedad limita los ensayos prospectivos aleatorizados, por lo que las recomendaciones se basan mayormente en estudios retrospectivos, series de casos o en consenso de expertos.

Objetivos: Este estudio busca analizar la situación actual en nuestro centro y evaluar los resultados de supervivencia total y libre de enfermedad tras el tratamiento quirúrgico de los tumores NE de intestino delgado. Esto nos permitirá comparar estos resultados con estudios previos en la literatura médica.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo observacional sobre pacientes diagnosticados con tumor NE del intestino delgado, sometidos a intervención quirúrgica durante un periodo de 6 años. Se excluyeron los casos con un enfoque conservador. El diagnóstico se confirmó mediante estudio histopatológico. Se examinó la incidencia de complicaciones posoperatorias, así como la supervivencia total y libre de enfermedad.

Resultados: Serie de 14 casos diagnosticados en un 50% de manera incidental y el otro 50% con clínica digestiva. La localización más frecuente de las lesiones fue el íleon (79%). El grado de diferenciación más habitual según la clasificación de la OMS fue el grado 1 (86%), seguido del grado 2 (14%). El 57% de los casos presentaban un estadio III, seguido del 21% un estadio IV, y del 14 y 7% un estadio II y I respectivamente, según la 8ª edición del sistema TNM AJCC/UICC. El 71% de los pacientes mostraron evidencia de metástasis ganglionar, mientras que el 21% presentó metástasis a distancia. Se optó por abordaje abierto en el 86% y laparoscópico en el 14%. En un 79% se logró una resección curativa (R0) y en el resto resección con restos microscópicos (R1). La supervivencia libre de enfermedad fue del 74%, con 4 casos de recidiva, con una media de 64,6 meses (DE: 9,73 meses). La supervivencia total fue de 85,8 meses (DE: 2,64 meses).

Conclusiones: Este estudio detalla la situación y los resultados del tratamiento quirúrgico en pacientes con tumores neuroendocrinos del intestino delgado en nuestro centro. La relevancia de la resección quirúrgica radical se destaca, mostrando una supervivencia favorable, incluso con metástasis. Aunque la diversidad de variables y la muestra limitada pueden dificultar un análisis multivariado, el estudio sugiere características relacionadas con el pronóstico, lo que puede guiar la práctica clínica y motivar más investigaciones.