



P-313 - TUMORES NEUROENDOCRINOS PANCREÁTICOS: EXPERIENCIA QUIRÚRGICA DE 7 AÑOS EN NUESTRO CENTRO

González Sánchez, Daniel; Vargas Fernández, Miguel; García Redondo, Manuel; Ruiz Pardo, José; Torres Melero, Juan; Fernández Muñoz, Ricardo; Fuentes Zaplana, Ana; Reina Duarte, Ángel

Hospital Torrecárdenas, Almería.

Resumen

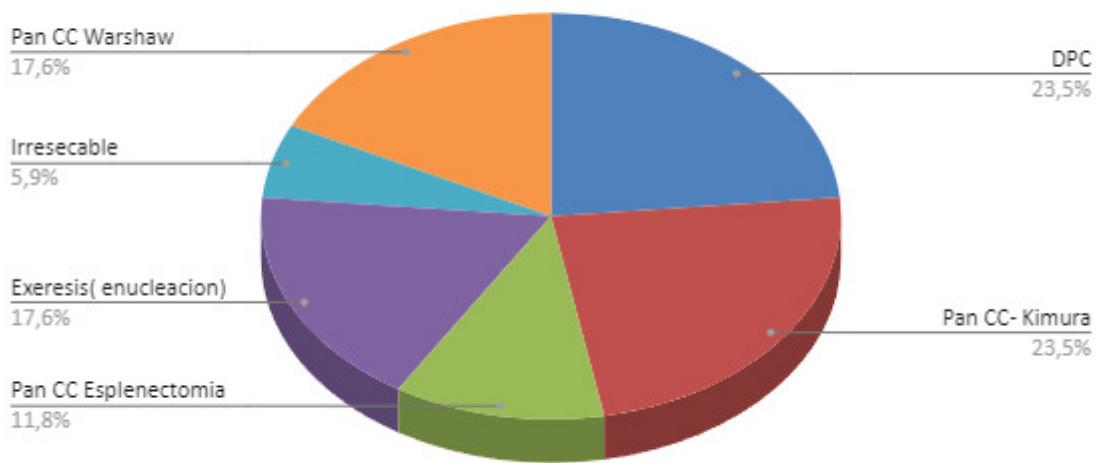
Introducción: El manejo de los tumores neuroendocrinos pancreáticos representa un reto quirúrgico debido a su baja prevalencia y heterogeneidad. A pesar de constituir menos del 2% de las neoplasias pancreáticas, su incidencia está en aumento, registrando actualmente alrededor de 0,48 casos por cada 100.000 habitantes por año. Su diagnóstico es complicado debido a la diversidad de presentaciones clínicas. A la hora del tratamiento está indicada la resección primaria en aquellos resecables y con funcionalidad, respecto a los no funcionantes depende del tamaño y la dilatación del conducto pancreático.

Objetivos: Analizar la morbilidad del tratamiento quirúrgico de los tumores neuroendocrinos pancreáticos y el pronóstico de los mismos.

Métodos: Estudio retrospectivo cuya población a estudio la componen los pacientes intervenidos de tumores neuroendocrinos pancreáticos con intención curativa en los últimos 7 años. Se incluyen los pacientes con una historia clínica completa y un seguimiento mínimo de un año. Se analizan variables sociopersonales, clínicas, diagnósticas, terapéuticas y pronósticas. Se realiza estadística descriptiva.

Resultados: Se han intervenido un total de 17 pacientes, 58,8% (n = 10) mujeres y 41,2% (n = 7) mujeres. El 17,6% (n = 3) fueron tumores funcionantes, siendo todos ellos insulinomas. La edad media fue de 60 años (rango: 36-87 años). En cuanto a la localización, el 58,8% (n = 10) se situaron en cuerpo y cola, el 29,4% (n = 5) se situaron en cabeza y el 11,8% (n = 2) en proceso uncinado. El abordaje fue laparoscópico en el 29,4% (n = 5) de los casos. Respecto a la técnica quirúrgica, se realizó una duodenopancreatectomíacefálica en el 23,5% de casos (n = 4), pancreatectomía corporo-caudal-Kimura en el 23,5% (n = 4), pancreatectomía corporo-caudal Warshaw en el 17,6% (n = 3), pancreatectomía corporo-caudal asociada a esplenectomía en el 11,8% (n = 2), exéresis/enucleación en el 17,6% (n = 3) y un paciente se consideró irresecable 5,9% (n = 1). La tasa de pancreatectomías corporo-caudales con preservación esplénica fue 77,7% (n = 7). Dos de las intervenciones fueron R2. Durante un seguimiento medio de 35 meses, no se han evidenciado recidivas en los pacientes con resección R0 (n = 14). Se ha presentado como comorbilidades dos fistulas pancreáticas limitadas y diarreas en pacientes que han precisado tratamiento con análogos de la somatostatina. No ha habido mortalidad asociada a la enfermedad.

Recuento de Tipo Cirugia



Conclusiones: Los tumores neuroendocrinos pancreáticos intervenidos con resección R0 presentan buen pronóstico a corto-medio plazo presentando baja morbitmortalidad, esto se puede relacionar en parte con el uso cada vez más frecuente de técnicas mínimamente invasivas y por la experiencia adquirida en el tratamiento de dichas lesiones.