



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-243 - EVALUACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PRONÓSTICOS DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS GÁSTRICOS Y DUODENALES

Piñera Morcillo, Clara; Annese Pérez, Sergio David; Flores Pastor, Benito Manuel; Martínez Moreno, José Luis; Lucas Zamorano, Isabel; Buitrago Ruiz, Manuel; Filardi Fernández, Laura; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos (TNEs) gastroduodenales son neoplasias raras cuya incidencia ha aumentado en los últimos años debido en parte, a una mayor detección por la mejora de las imágenes radiológicas y de los estudios endoscópicos. Respecto a su clasificación histopatológica, la OMS divide a los TNEs gastrointestinales en 4 grados en función del índice de proliferación (Ki-67) y el grado de diferenciación celular. Se diferencia, por tanto, el grado 1 o TNEs bien diferenciados con Ki-67 \leq 20% y un último grupo, TNEs pobremente diferenciados con Ki67 $>$ 20% denominados carcinomas neuroendocrinos. Existe controversia sobre el tratamiento óptimo de estos tumores según su grado, sin que se haya encontrado diferencias significativas en los resultados obtenidos en determinados casos tras resección endoscópica y cirugía. Por ello, es importante conocer las características específicas del tumor, su localización y grado para adecuar el plan diagnóstico y tratamiento adecuados.

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es analizar las características sociodemográficas, clínicas e histopatológicas de los TNE gástricos y duodenales y comparar los resultados del tratamiento realizado según el grado de diferenciación. Como objetivo secundario se evalúan posibles factores de mal pronóstico y la supervivencia en el tiempo.

Métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo y descriptivo de una serie de TNEs gástricos y duodenales tratados en un período de 20 años (2000-2020). Se realizó un análisis descriptivo, se diseñó un estudio de cohortes retrospectivo en el que se realizó una comparación entre tres grupos, según su grado de diferenciación OMS (G1, G2 y G3), otra comparación en función de la localización, gástrica o duodenal y, por último, un análisis de supervivencia.

Resultados: Se incluyeron 52 pacientes con diagnóstico de TNE (32 gástricos y 20 duodenales). Encontramos diferencias significativas en la invasión linfovascular y recidiva al comparar los TNEs gástricos y duodenales, siendo más frecuentes éstas en los duodenales. Al comparar las variables clínico-patológicas con el grado de diferenciación, observamos que los TNEs gástricos G3 suelen tener un estadio IV (clasificación TNM), mayor tamaño tumoral, necesidad de tratamiento neoadyuvante y de cirugía oncológica, adenopatías en la pieza quirúrgica, márgenes quirúrgicos R2, invasión linfovascular y mayor mortalidad. Por su parte, los TNEs duodenales G3 fueron tumores más grandes, en estadios avanzados y con mayor tasa de recidiva. Al comparar entre la localización

gástrica y duodenal solo la variable de invasión linfovascular fue significativa, siendo más frecuente en los duodenales. Se identificaron como factores de mal pronóstico la edad avanzada, el grado G3 y la presencia de adenopatías, no siendo la localización un factor per se de mayor mortalidad.

Conclusiones: Los TNEs gastroduodenales son más frecuentes en varones y se diagnostican sobre todo en la sexta década de la vida. Se identifican como factores de mal pronóstico y baja supervivencia de los TNEs gastroduodenales la edad avanzada, el grado G3 de la OMS y la presencia de adenopatías.