



## 37 - EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE UNA SERIE DE CASOS DE INSULINOMAS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

L. Alarcón<sup>1</sup>, È. Álvarez<sup>1</sup>, Q. Asla<sup>1</sup>, H. Sardà<sup>1</sup>, Á. Rosales<sup>1</sup>, S. Sánchez-Cabús<sup>1</sup>, V. Fusté<sup>1</sup> y A. Chico<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. <sup>2</sup>Universitat Autònoma de Barcelona. <sup>3</sup>CIBER-BBN.

### Resumen

**Introducción:** El insulinoma es un tumor neuroendocrino poco frecuente caracterizado por la producción excesiva de insulina.

**Objetivos:** Evaluar las características de los insulinomas atendidos en el Servicio de Endocrinología entre 2017 y 2020.

**Métodos:** Se recogieron retrospectivamente datos demográficos, clínicos, bioquímicos, histológicos, tratamiento realizado y evolución de todos los insulinomas intervenidos en el período analizado.

**Resultados:** Se recogieron 7 casos (6 mujeres y 1 hombre, edad  $57,3 \pm 12$  años). Todos presentaron clínica de hipoglucemia. El diagnóstico bioquímico se realizó en 3 casos durante un episodio de hipoglucemia y en 4 mediante test de ayuno. El tumor se localizó por TAC abdominal en 5 casos y en 2 por ecoendoscopia. El tamaño tumoral osciló entre 9 mm y 65 mm y se localizaron en cabeza (n = 2), cuerpo (n = 1) y cola de páncreas (n = 4). Segundo estadio ENETS 6/7 eran T1N0M0. En 6 casos la intervención se realizó por laparoscopia y en uno por laparotomía: duodenopancreatetectomía cefálica (n = 2), enucleación (n = 1), esplenopancreatetectomía distal (n = 2) y pancreatectomía distal sin esplenectomía (n = 2).

Anatomopatológicamente, todos presentaron positividad para insulina, 6/7 presentaban Ki-67 5% e índice mitótico 4 mitosis/campo, catalogándose como tumores bien diferenciados (G1 en 71,4% y G2 en 28,6%). Como complicación posterior un paciente desarrolló intolerancia hidrocarbonada. Ninguno ha recidivado hasta el momento actual.

**Conclusiones:** En nuestra serie de insulinomas, tras el diagnóstico bioquímico, todos los tumores fueron identificados, mayoritariamente mediante técnicas de imagen convencional, siendo únicos, de pequeño tamaño y de localización más frecuente en cola pancreática. La técnica quirúrgica empleada dependió de la localización, siendo mayoritariamente laparoscópica, sin complicaciones. Histológicamente correspondieron a tumores de bajo grado, no observando recidivas en el seguimiento.