

Editorial

DR. JOSÉ ÁNGEL DÍAZ PÉREZ

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España.

El diagnóstico de localización de los tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (TNEGEP) supone un gran reto clínico, ya que por su pequeño tamaño, en ocasiones, sus distintas localizaciones y su presentación clínica tan heterogénea implica la necesidad de diversas técnicas diagnósticas a veces sofisticadas.

Cuando se presentan como síndromes funcionales son, a veces, de pequeño tamaño, como los insulino-mas, de difícil localización con técnicas convencionales y requieren el uso de ecografías endoscópicas en centros con experiencia e incluso pruebas invasivas, como la cateterización arterial con infusión de calcio.

Uno de los retos más complejos y apasionantes en la práctica de la endocrinología es la localización de un tumor oculto con secreción hormonal ectópica.

Las técnicas de radiodiagnóstico utilizadas actualmente, con las adquisiciones bifásicas de las imágenes, el empleo de tomografías computarizadas (TC) multi-detectoras y la resonancia magnética (RM) presentan sensibilidades próximas al 95% en tumores neuroendocrinos pancreáticos, salvo los de menos de 1 cm. En el seguimiento de tumores endocrinos metastásicos y en la detección de tumores en pacientes portadores de síndromes familiares, como MEN1 o en la enfermedad de Von Hippel- Lindau, la TC y la RM son las técnicas de elección.

Las técnicas endoscópicas son de gran ayuda tanto en los tumores pancreáticos como en los carcinoides del tubo digestivo. La ecografía endoscópica es la técnica de mayor sensibilidad en la localización de tumores de cabeza de páncreas. Además, nos informa del grado de extensión de los tumores carcinoides gástricos y rectales. La cápsula endoscópica y la enterosco-

pia de doble balón son nuevas técnicas de gran utilidad para detectar pequeños tumores carcinoides en tramos del aparato digestivo que no son accesibles con otras técnicas convencionales, sobre todo los de intestino medio.

La medicina nuclear es uno de los campos actualmente más atractivos en el diagnóstico de los tumores endocrinos, con aportaciones recientes que han revolucionado el diagnóstico de imagen en el campo de la oncología. La gammagrafía de receptores de somatostatina es la técnica de elección en la localización del tumor primario, en el diagnóstico de extensión de la enfermedad y en la selección de pacientes para tratamiento con radionúclidos. La tomografía por emisión de positrones (PET) con fluorodesoxiglucosa (18FDG) es una técnica ampliamente utilizada para localizar tumores primarios y metástasis, aunque la sensibilidad que presenta en el diagnóstico de los tumores neuroendocrinos es menor por la baja actividad metabólica de la mayoría de ellos. La aparición de nuevas técnicas con marcadores con mayor especificidad para los tumores neuroendocrinos, como el 5-hidroxitriptófano PET, 68-galio PET y 18-fluorodopa PET, ofrece sensibilidades extraordinarias aun en pequeñas lesiones no diagnosticadas con otros métodos.

Las imágenes de fusión de las gammagrafías con TC (SPET/TC) y PET/TC ofrecen informaciones anatómicas y funcionales muy valiosas para el diagnóstico y planificación del tratamiento de los tumores neuroendocrinos.

Con este panorama actual y la implantación de las nuevas técnicas de diagnóstico en los tumores neuroendocrinos, es obvio que se precisa un equipo multidisciplinario en el manejo de estos pacientes.