



P-22 - VIGILANCIA ENDOSCÓPICA PARA EL MANEJO DE TUMORES NEUROENDOCRINOS GÁSTRICOS TIPO I SUBCENTIMÉTRICOS. EXPERIENCIA EN EL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

Sergio Casiano Manzano, Macarena Torres Larrubia, Zulianni Andreina Jiménez Colmenarez, Alberto Masa Caballero, Pilar Mata Romero, María Herrador Paredes, Pedro Luis González Cordero, Pilar Robledo Andrés, José María Mateos Rodríguez y Daniel Martín Holgado

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Cáceres.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos (TNE) son un grupo heterogéneo de neoplasias originadas en el sistema endocrino difuso ya sea con o sin producción hormonal. En concreto las neoplasias neuroendocrinas gástricas suponen el 7% de los TNE del tracto digestivo y el 1% de las neoplasias gástricas, además en los últimos años se ha incrementado progresivamente su incidencia debido en parte a factores relacionados con su diagnóstico como con el aumento del número de endoscópicas y biopsias gástricas, la mejora en la calidad de imagen de los endoscopios o a las técnicas de cromoendoscopia virtual. Subdivididos en tres tipos en función de sus características histológicas, endoscópicas y localización, el manejo de estas lesiones según las últimas guías clínicas se resume a realizar vigilancia endoscópica si tienen < 10 mm o resección endoscópica si tienen ≥ 10 mm. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y seguridad del seguimiento endoscópico de tumores neuroendocrinos tipo I en pacientes con gastritis crónica en el área de salud de Cáceres.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Pacientes con confirmación histológica de tumor neuroendocrino gástrico entre el año 2019-2024 en el área de salud de Cáceres. 18 pacientes, excluidos 8 (2 adenocarcinoma concomitante, 1 tamaño, 2 TNE tipo 3 y 3 pérdida de seguimiento) e incluidos 10 pacientes.

Resultados: Se ha evaluado el seguimiento de 10 pacientes (edad media 61,8 años, 90% sexo femenino) con tumores neuroendocrinos tipo I bien diferenciados. El 60% presentaba lesiones visibles subcentimétricas, siendo multifocales en el 90% de los pacientes, 100% de ellos localizados en cuerpo-fundus. En todos los pacientes confirmación histológica de gastritis crónica, con ausencia de lesiones extraintestinales. En el 90% de los pacientes se ha identificado la ausencia de progresión tumoral tras una media de seguimiento de 37,6 meses. Solo aumento del grado de agresividad en 1 paciente, bien diferenciado G2, por el momento sin suponer cambios en la actitud terapéutica.

Conclusiones: La vigilancia endoscópica parece una opción eficaz y segura para el manejo de pacientes con tumores neuroendocrinos gástricos tipo I dada la baja tasa de progresión tumoral y el excelente pronóstico que presentan.