



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-153 - EXPERIENCIA EN TUMORES DE AMPOLLA DE VATER EN NUESTRO CENTRO

Claudia Pérez Urra, Daniel Robles de la Osa, Pablo Espinel Pinedo, Carmen Beatriz Bulnes Labrador, Luis Fernando Aguilar Argeñal, Lidia Hervés González, Elena González de Castro, Ángela Martina Montero Moretón, Laura Pérez Citorres, María Antonella Rizzo Rodríguez, Marta Cimavilla Román, Javier Santos Fernández, Bruno Antonio Moreira da Silva, Fernando Daniel Santos Santamaría, Javier Barcenilla Laguna, Sergio Maestro Antolín, Francisco José Rancel Medina y Antonio Germán Pérez Millán

Complejo Asistencia Universitario de Palencia.

Resumen

Los tumores de la ampolla de Vater representan el 2% de los tumores digestivos; siendo el adenoma el tumor más frecuente. Su pronóstico es mejor que el del resto de tumores del árbol biliar debido a que su localización produce ictericia obstructiva de manera precoz. Estudio observacional, descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados con diagnóstico de ampuloma en un hospital de segundo nivel entre enero de 2019 y diciembre de 2023. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS Statistics v.26 y se estableció un nivel de significación de $p < 0,05$. La muestra cuenta con 27 pacientes, de los cuales un 59,1% fueron varones. La edad media fue de 72,48 años (DE: 11,78); la paciente más joven presentaba como antecedente de interés síndrome de Lynch, conocido factor de riesgo para desarrollo de adenocarcinoma precoz. El 74,1% de los pacientes presentaban colelitiasis y solo uno del total tenía antecedente de cáncer digestivo (esófago). La forma de presentación más frecuente fue la ictericia (66,67%); 18 pacientes presentaron dos o más síntomas (abdominalgia, cuadro constitucional, fiebre, vómitos...) y el 11,1% estaban asintomáticos en el momento del diagnóstico. En orden de frecuencia: la ecoendoscopia fue la prueba diagnóstica más empleada (44,5%), seguida de la CPRE (37%) y por último pruebas de imagen (RM o TAC). La histología más frecuente fue la de adenocarcinoma (81,5%) seguida del adenoma con displasia de bajo grado (11,1%); en último lugar un paciente presentó displasia moderada y otro carcinoma mixto adenoneuroendocrino. Los tratamientos más empleados fueron la cirugía de Whipple al mismo nivel que el tratamiento paliativo (48,1% cada uno) y la resección endoscópica se realizó en un único paciente. La mortalidad se asocia de manera estadísticamente significativa con el tratamiento empleado ($p = 0,004$). El 81,5% de los pacientes precisó en el curso de la enfermedad drenaje biliar mediante CPRE. La mortalidad total fue del 63%; de los 13 pacientes que se operaron el 30,7% falleció en el posoperatorio inmediato. La mortalidad se correlaciona de manera directa y estadísticamente significativa con la edad ($p < 0,001$) sin diferencias en cuanto al sexo ($p = 0,29$). El síntoma más frecuente en nuestra serie fue la ictericia obstructiva. Las pruebas endoscópicas son el método diagnóstico más empleado con la ecoendoscopia a la cabeza. En cuanto al tratamiento la CPRE es fundamental para el drenaje biliar y la cirugía de Whipple sigue siendo la elección en pacientes potencialmente tratables.