



0 - ESPECTRO DE HALLAZGOS RADIOLÓGICOS Y PITFALLS EN LOS INSULINOMAS

S. Comellas Cruzado, G. Guerrero Martínez, A. López Navia, M.J. Matito Díaz, M.Á. Fernández Gil y R. Moro Sánchez

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisión iconográfica de los insulinomas en base a 4 casos diagnosticados en nuestro hospital en los últimos 4 años que ilustran el espectro de hallazgos radiológicos que pueden encontrarse en estos tumores, tal y como se describe en la literatura, abarcando desde la normalidad del estudio inicial hasta lesiones claramente visibles, incluyendo el diagnóstico erróneo de un bazo intrapancreático como insulinoma.

Revisión del tema: El diagnóstico definitivo del insulinoma supone un reto para endocrinólogos y radiólogos por la escasez de hallazgos en las pruebas de imagen. Es un tumor neuroendocrino de baja incidencia, cuyo diagnóstico se basa en la confirmación bioquímica de hiperinsulinismo durante la hipoglucemia. La sospecha clínica es importante, siendo fundamental establecer la relación entre los síntomas y la hipoglucemia. Desde el punto de vista radiológico suelen ser únicos, menores de 2 cm al diagnóstico, localizados en cualquier porción del páncreas e hipervasculares, captando contraste en fase arterial. Pueden presentar calcificaciones. La prueba diagnóstica más sensible es la ecografía intraoperatoria, siendo a veces la única técnica que consigue localizar el tumor. La TC con contraste y la RM tienen una sensibilidad del 80-90%, dependiendo del tamaño. El estudio puede completarse con PET/TC y Octreoscan. El diagnóstico diferencial debe hacerse con otros tumores neuroendocrinos del páncreas, metástasis, linfomas, bazo intrapancreático, tumores quísticos pancreáticos, etc.

Conclusiones: La utilización de protocolos dirigidos de exploración, la revisión cuidadosa de las imágenes obtenidas y el alto índice de sospecha son esenciales para maximizar el rendimiento diagnóstico de los insulinomas.