



P-472 - TUMORES CARCINOIDES DE INTESTINO DELGADO: REVISIÓN EN BASE A UNA SERIE DE 21 PACIENTES

H. Marín Ortega, M.J. Servide Staffolani, L. Álvarez Martínez, R. Saa Álvarez, R. Pinedo Fernández, A. Sarriguarte Lasarte, T. Marquina Tobalina, M. Prieto Calvo, P. Rubio Cerdeiro, J. Losada Rodríguez y A. Colina Alonso

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: Los tumores carcinoides son un grupo heterogéneo de neoplasias, típicamente localizadas en el tracto gastrointestinal, derivadas de las células enterocromafines y caracterizadas por su capacidad de producción de sustancias biológicamente activas y su comportamiento clínico indolente. La incidencia reportada es aproximadamente de 1/100.000 habitantes-año y el intestino delgado supone la segunda localización más frecuente detrás del apéndice. En esta localización, suelen diagnosticarse tardíamente, con enfermedad localmente avanzada o diseminación a distancia, lo cual compromete la supervivencia.

Métodos: Revisión retrospectiva de los carcinoides de localización yeyunal e ileal, intervenidos en nuestro centro en un periodo de 10 años (enero de 2002 a diciembre de 2012). Se han analizado las siguientes variables: edad y sexo, localización, presencia de síndrome carcinoide y/o afectación cardiaca, diseminación linfática y a distancia, comorbilidades, tratamiento quirúrgico, manejo de la enfermedad diseminada, mortalidad y morbilidad de los procedimientos terapéuticos, recidiva y/o persistencia de la enfermedad y supervivencia a 3 y 5 años.

Resultados: Se han recogido un total de 21 casos. La edad media de presentación ha sido de 64, 7 años, sin encontrarse diferencias entre sexos (H/M: 1, 1/1). Clínicamente, la gran mayoría debutaron con suboclusión intestinal (66, 7%), siendo el dolor abdominal de larga evolución el segundo síntoma más frecuente (23, 8%). Tres casos (14, 3%) tuvieron que ser intervenidos de urgencia al diagnóstico por obstrucción. Cuatro pacientes (19%) presentaron síndrome carcinoide, 2 de los cuales presentaron afectación cardiaca, todos ellos con metástasis hepáticas. Hasta un 19% de los casos presentaban tumores multicéntricos (mediana de 4 masas tumorales). Respecto al estadiaje tumoral, 4 casos (19%) fueron localmente avanzados, 10 casos (47, 6%) presentaban diseminación linfática y 8 casos (38, 1%) afectación metastásica hepática. La cirugía consistió en resección segmentaria amplia de delgado en la mayoría de casos, pero hasta en 5 de ellos (23, 8%) se precisó realizar una hemicolectomía derecha por localización tumoral o compromiso de la vascularización cecal. La mortalidad quirúrgica de la serie es del 4, 7% (1 caso), con una morbilidad del 23, 8%. Respecto al tratamiento de los enfermos con metástasis hepáticas, la mayor parte de ellos (66, 7%) se sometieron a resección. Otras técnicas empleadas fueron la ablación por radiofrecuencia y la quimioembolización. En el seguimiento se objetivó recidiva local en el 10% de los casos. La

supervivencia a 3 y 5 años fue del 70% y 60% respectivamente. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estadio tumoral, intervención de urgencia/programada, presencia de metástasis hepáticas y la recidiva local y supervivencia.

Conclusiones: Los tumores carcinoides de intestino delgado, pese a su comportamiento biológico relativamente benigno y su crecimiento lento, tienden a ser diagnosticados tardíamente, generalmente cuando ocasionan obstrucción. En este momento una gran mayoría de los mismos ya presentan diseminación linfática o afectación hepática, lo cual compromete la supervivencia a largo plazo. No obstante, la combinación de una correcta técnica quirúrgica (resección amplia y linfadenectomía adecuada), el manejo multidisciplinar de la enfermedad hepática y la terapia con octreótido permiten supervivencias prolongadas, aún sin remisión de la enfermedad. En nuestra serie no hemos podido demostrar factores pronósticos adversos, debido al reducido tamaño muestral.