



P-237 - MANEJO DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS DE PÁNCREAS. NUESTRA EXPERIENCIA

Álvaro, Edurne; García, María; Marqués, Elia; Pérez, Adelino; Gómez, Adela; de Fuenmayor, María Luisa; Paseiro, Gloria

Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos del páncreas (TNEP) se detectan en 1 de cada 100.000 personas. Históricamente se pensaba que representaban un 1-2% de todas las neoplasias pancreáticas. Actualmente, dada la sensibilidad y especificidad de las pruebas de imagen se cree que la incidencia real oscila entre un 2-10%. Del mismo modo históricamente se han considerado más frecuentes los TNEP funcionantes. Sin embargo, estudios recientes, amplios, únicos y multicéntricos han demostrado que los TNEP no funcionantes representan un 68-85% del total. El objetivo de este estudio es analizar las características de los TNEP diagnosticados en nuestro centro así como su manejo y su evolución.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo que incluye 6 pacientes intervenidos desde septiembre de 2011 a abril de 2019.

Resultados: La edad media de los pacientes al diagnóstico fue de $63,5 \pm 16,8$ años. El 50% son varones. El 100% de los pacientes fueron diagnosticados de forma incidental al ser estudiados por otras causas. Dos de los tumores presentaron un tamaño igual o mayor a 2 cm y uno igual o mayor a 3 cm. Su grado de diferenciación fue un G2 en el 50% de los casos. El 66,6% de los tumores se localizaron en cuerpo-cola. El 83,3% fueron no funcionantes, siendo el tumor funcionante un insulinooma. El 60% presentaron invasión linfocascular y perineural. El estadio tumoral más avanzado encontrado en nuestra serie fue un T2N1M1 al diagnóstico en un paciente posteriormente diagnosticado de síndrome MEN I. La supervivencia actuarial de la serie es del 100%, habiendo presentado un paciente persistencia de la enfermedad y otro recidiva tumoral (16,7%) en forma de metástasis hepática habiendo sido intervenido de dicha recidiva.

Conclusiones: Los TNEP más frecuentes en nuestra serie son los no funcionantes, igual que refleja la literatura en el momento actual. El tratamiento quirúrgico de estos tumores es la única opción curativa en estos pacientes debiendo ser quirúrgicamente agresivo (incluyendo resecciones de órganos locales y/o vasculares) cuando estos tumores superan los 2 cm, puesto que se ha demostrado que el comportamiento es maligno en la mayoría de los casos. Existe controversia en la actitud a tomar en los tumores menores de 2 cm asociados o no a síndromes hereditarios, puesto que el comportamiento parece ser benigno, si bien este no ha sido el comportamiento de los tumores de nuestra serie puesto que el paciente con metástasis al diagnóstico presentaba un tumor con un

diámetro medio de 1,6 cm.