



P-214 - ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS PANCREÁTICOS SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Sánchez Infante Carriches, Silvia; Castellón Pavón, Camilo; Pérez Domene, Maria Teresa; Marijuan Sánchez, Clara; Diaz, Gustavo Adolfo; Muñoz Rivas, Ana; Diaz Vico, Tamara; Duran Poveda, Manuel

Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles.

Resumen

Introducción y objetivos: Los tumores neuroendocrinos pancreáticos son tumores poco frecuentes, de difícil diagnóstico y tratamiento. Proviene de las células de los islotes de Langerhans, dividiéndose en función de la presencia de secreción hormonal en funcionantes o no funcionantes, siendo estos últimos los más frecuentes. El tratamiento de elección es la exéresis quirúrgica, aunque en determinados casos se puede recurrir al manejo conservador. El objetivo de este estudio es determinar las características propias de este tipo de tumores en los pacientes sometidos a cirugía pancreática, así como analizar la morbimortalidad de este tipo de intervenciones.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se han analizado un total de 147 pacientes sometidos a cirugía pancreática entre noviembre de 2012 y abril de 2023. De ellos, se han seleccionado los que, tras realizar un estudio anatomopatológico de la pieza, se han diagnosticado de tumor neuroendocrino pancreático (TNEp).

Resultados. Se han obtenido un total de 16 pacientes operados por TNEp (13,22% de las neoplasias de páncreas intervenidas) con una edad media de 59 ± 10 años y predominio del sexo femenino (62,5%). El 81,25% de los pacientes incluidos presentaban algún tipo de comorbilidad asociada, siendo la más frecuente la presencia de hipertensión arterial que se encontraba en el 50% de la serie. En uno de los pacientes el tumor estaba asociado a un síndrome MEN1. La mitad de los tumores estaban localizados a nivel de cola pancreática. Entre las técnicas quirúrgicas empleadas encontramos siete pancreatectomías corporocaudales (PCC), seis PCC con esplenectomía, dos enucleaciones y una duodenopancreatectomía cefálica (DPC), con un 37,5% de abordajes laparoscópicos o robóticos. El tamaño medio fue de 28,2 mm, con multifocalidad en el 31,25% de los casos, el 81,25% fueron no funcionantes, dos insulinomas y un glucagonoma. Uno de los pacientes precisó neoadyuvancia previa a la cirugía. La fistula pancreática tipo A ha sido la complicación posoperatoria más frecuente (31,25%). Ningún paciente ha desarrollado insuficiencia pancreática exocrina. En dos pacientes se encontraron metástasis al diagnóstico. El tiempo medio de seguimiento posoperatorio es de 53,5 meses. La mitad de la serie ha completado seguimiento a los 5 años con una tasa de supervivencia del 87,5%, solo un paciente ha fallecido por causas médicas no relacionadas con el tumor.

Conclusión. Los TNEp suponen un 13,22% de los tumores pancreáticos intervenidos en nuestro

centro, una incidencia mayor que la estimada en la literatura que los sitúan entre el 1-2% de las neoplasias pancreáticas. El pronóstico de estos tumores es muy bueno, con una tasa de supervivencia elevada. Las complicaciones están en relación directa con la técnica quirúrgica, con una mayor incidencia de fístulas en aquellos pacientes sometidos a escisión local de la lesión.