



P-304 - TUMORES NEUROENDOCRINOS PANCREÁTICOS. RESULTADOS EN LOS ÚLTIMOS 14 AÑOS

Córcoles Córcoles, Marta; Payá Llorente, Carmen; Pareja Ibars, Eugenia; Navarro Martínez, Sergio; Pérez-Rubio, Álvaro; Parra Muñoz, Ana María; Ortiz Tarín, Inmaculada; Domingo del Pozo, Carlos

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos pancreáticos (TNEp) representan el 1-3% de los tumores pancreáticos, detectándose un aumento de la incidencia en los últimos años, debido a la mejoría en las pruebas diagnósticas. La mayoría son esporádicos, asociándose entre un 1-2% a síndromes familiares. Clínicamente pueden ser funcionantes o no funcionantes. En el caso de los TNEp funcionantes y no funcionantes G1 y G2 > 2 cm, la resección quirúrgica con intención curativa es el tratamiento de elección. Sin embargo, en los TNEp no funcionantes < 2 cm, el manejo es controvertido.

Objetivos: El objetivo principal es realizar una revisión de los pacientes intervenidos de tumores neuroendocrinos pancreáticos en un hospital terciario.

Métodos: Entre julio 2008 y abril 2022, realizamos un estudio observacional retrospectivo de los pacientes intervenidos por TNEp en nuestro centro. Se analizan variables demográficas, características del tumor, tipo de intervención, complicaciones posoperatorias, tasa de recidiva y supervivencia de los pacientes intervenidos.

Resultados: De los 25 pacientes intervenidos, el 64% eran varones. Edad media al diagnóstico de $57,8 \pm 14,4$ años. El 48% de los tumores se diagnosticaron de forma incidental, estando asociado en el 28% de los casos a un síndrome MEN 1. El 84% eran TNE no funcionantes. Del resto de los casos, dos fueron insulinomas, uno un gastrinoma y otro caso un glucagonoma. Los métodos diagnósticos más empleados fueron TAC (88%) y RMN (68%). La localización más frecuente fue la cola pancreática (48%), seguida del cuerpo (36%). Respecto al tipo de intervención, el 48% se realizó por vía laparoscópica, no siendo necesario convertir en ninguna de las ocasiones. La resección pancreática más frecuente fue la corporocaudal (40%), seguida de la resección caudal (24%) y la duodenopancreatectomía cefálica (24%). En el 48% se asoció esplenectomía. El tiempo quirúrgico medio fue de $325 \pm 98,4$ minutos. Tras el diagnóstico anatomopatológico, un 56% presentaba un grado de diferenciación bajo (G1), un 40% un grado intermedio (G2) y el 4% era de alto grado (G3), detectándose un carcinoma solo en un caso. En cuanto al estadio, un 36% presentaban adenopatías positivas y un 12% tenía metástasis al diagnóstico. Las complicaciones según la clasificación de Clavien-Dindo fue \geq III en el 40% de los pacientes, siendo necesaria la reintervención solo en 2 de ellos. Ningún paciente fue *exitus* a causa de la intervención. La tasa de recidiva tumoral se cifra en

un 20% y, solo uno de los pacientes, el cual presentaba metástasis hepáticas al diagnóstico, falleció por una causa relacionada con el tumor.

Conclusiones: Los TNEp son tumores poco frecuentes. En nuestra serie, la mayor parte se han diagnosticado de forma incidental y en un elevado número de casos se asocia al síndrome MEN 1, por encima de los datos descritos en la literatura. Aunque la mayoría presentaban un grado de diferenciación bajo, un alto número presentó adenopatías patológicas y metástasis al diagnóstico. Sin embargo, la supervivencia fue elevada.