



259 - LA NUTRICIÓN ENTERAL CONTINUA COMO ABORDAJE DE LA HIPOGLUCEMIA REFRACTARIA EN TUMOR NEUROENDOCRINO PRODUCTOR DE INSULINA

R.N. García-Pérez, V. Siles-Guerrero, C. Novo-Rodríguez, J.M. Guardia-Baena y M. López de la Torre-Casares

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Caso clínico: Paciente de 62 años sin AP de interés que es estudiada por epigastralgia de años de evolución, siendo diagnosticada en 2014 de una LOE en cabeza de páncreas filiado como tumor neuroendocrino. La paciente rechaza la cirugía y es seguida durante años, sin progresión de la enfermedad hasta el año 2020 encontrándose aumento en el tamaño de la lesión con múltiples lesiones hepáticas sugerentes de metástasis del tumor neuroendocrino con una expresión muy positiva de receptores de somatostatina. Se inicia tratamiento con lanreótido y cuatro ciclos de ¹⁷⁷Lu-DOTATATE, lográndose una reducción significativa del tamaño de la lesión y de las metástasis. Once meses después, sucede algo extremadamente infrecuente, pero de pronóstico infausto: la diferenciación de un tumor neuroendocrino no diferenciado en uno de estirpe productora de insulina. Se inicia tratamiento con diazóxido hasta llegar a dosis máximas y sunitinib requiriendo al mes ingreso en Endocrinología por hipoglucemia grave, siendo estas tan refractarias que incluso llegan a requerir un aporte continuo de suero glucosado al 40% intravenoso a 63 ml/h. Por ello surge la necesidad de plantear una alternativa terapéutica para mantener los niveles de glucemia en rango: decidimos canalizar una SNG para poder administrar NE nocturna inicialmente a 21 ml/h con fórmula específica de DM con hidratos de carbono complejos y fibra. Al ser esta medida exitosa en reducir los aportes de suero glucosado, se decide la realización de una gastrostomía radiológica percutánea (PRG) siendo exitosa, pudiendo dar de alta a la paciente con nutrición enteral continua por PRG asociado a suero glucosado.

Discusión: Este tratamiento nutricional, nunca antes descrito en el abordaje de la hipoglucemia refractaria en tumores neuroendocrinos productores de insulina, permitió la supervivencia de la paciente, tras múltiples meses desde su ingreso, consiguiendo reducir los aportes de suero glucosado con las correspondientes complicaciones del mismo.