



# Endocrinología y Nutrición



## 319 - UN CASO POCO HABITUAL DE INSULINOMA Y REVISIÓN RETROSPECTIVA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Simó Servat, P. García Sancho de la Jordana, M. Pérez Maraver y J. Puig de la Bellacasa

Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona. España.

### Resumen

**Introducción:** Los insulinomas son los tumores neuroendocrinos funcionantes pancreáticos más comunes y manifiestan típicamente síntomas de hipoglucemia en ayunas (triada de Whipple). La prueba diagnóstica principal es el test de ayuno. El tamaño del tumor suele ser < 2 cm de diámetro máximo y sus características citológicas son típicamente benignas. El tratamiento de elección es quirúrgico y la evolución clínica suele ser satisfactoria. Descripción de un caso con características atípicas y revisión retrospectiva de casos con diagnóstico de insulinoma en nuestro centro entre 2005 y 2015: resultado del test de ayuno (definido como positivo cuando hay hipoglucemia < 2,9 mmol/L e insulinemia > 20,8 pmol/L), diámetro máximo por TAC e informes de anatomía patológica, actitud terapéutica y seguimiento a largo plazo.

**Caso clínico:** Presentamos un varón, 67 años, con hipoglucemias únicamente postprandiales coincidentes con hiperinsulinismo endógeno (653 pmol/L y 2.061 pmol/L, normalidad de 17 a 120 pmol/L), test de ayuno negativo, diámetro máximo 4,8 cm, ki67 < 1%, con necesidad de técnica quirúrgica inusual (duodenopancreatectomía cefálica) y curación posterior. Se revisan 13 pacientes (7 mujeres), con media de edad de 65,4 años. Se practicó test de ayuno en 12, siendo positivo en 11 (91,7%). El diámetro medio fue 2,15 cm. Tres casos estaban en contexto de MEN1. Dos casos presentaban metástasis al diagnóstico. En 12 pacientes (92,3%) el tratamiento fue quirúrgico: 5 pancreatectomías corporocaudales, 4 enucleaciones, 1 combinación de las anteriores, 1 duodenopancreatectomía cefálica y 1 sin técnica definida. Disponemos de determinación de ki67 en 7 casos, de los cuales en 5 es < 2%. La evolución en todos los casos sin metástasis fue la curación tras la cirugía.

**Discusión:** El comportamiento de los insulinomas de nuestra serie es similar al descrito en la literatura. Sin embargo, no hay que descartar la posibilidad de formas de presentación poco habituales.