



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

166 - CRIBADO DE CÁNCER DE PÁNCREAS EN INDIVIDUOS DE ALTO RIESGO

J. Llach, S. Carballal, P. Aguilera, À. Ginés, G. Fernández-Esparrach, O. Sendino, E. Vaquero, J.R. Ayuso, A. Darnell, T. Ocaña, L. Moreno, A. Sánchez, L. Rivero, M. Pellisé, S. Puig, F. Balaguer y L. Moreira

Hospital Clínic de Barcelona, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS).

Resumen

Introducción: El adenocarcinoma de páncreas (CP) es una neoplasia de incidencia creciente y supone la tercera causa de mortalidad por cáncer a nivel mundial, ya que suele diagnosticarse en estadios avanzados. Aunque la mayoría de estos tumores se asocian a factores ambientales, el 10% tienen un origen hereditario y la evidencia reciente, aunque escasa, sugiere que el cribado en estos pacientes de alto riesgo de CP podría ser beneficioso.

Objetivos: Evaluar el rendimiento del cribado en pacientes de alto riesgo de CP.

Métodos: Entre junio de 2013 y noviembre de 2018 se realizó cribado de CP mediante ecoendoscopia (USE) o resonancia magnética (RM) a individuos visitados en la clínica de alto riesgo de cáncer digestivo por: 1) presentar una mutación genética germinal asociada a este tumor o 2) cumplir criterios de CP familiar: > 2 antecedentes familiares (AF) de 1^{er} grado o > 3 AF de 1^{er}, 2^o o 3^{er} grado con CP. El cribado se inició a los 50 años o 10 años antes que el familiar afecto más joven, con periodicidad anual o bienal. Se analizó la historia personal y familiar, los factores de riesgo ambientales y los hallazgos detectados en el cribado.

Resultados: Se incluyeron 71 individuos: 69 (97%) tenían un síndrome hereditario con mutación germinal identificada (64 en el gen CDKN2A, 2 en SKT11, 2 en ATM, 1 en BRCA1) y 2 (3%) pacientes cumplían criterios de CP familiar. La mediana de edad en el primer cribado fue de 54 años (rango IC 47-63) y 45 (63,4%) eran mujeres. Entre los factores de riesgo ambientales destacaban: tabaquismo en 39,7% y consumo de alcohol en 7,4% de los casos. En 20 (28,2%) casos existían AF de CP, de los cuales 7 (35%) tenían > 1 AF de 1^{er} grado afecto. Se realizaron 90 USE y 93 RM, con una mediana de 2 exploraciones por individuo (rango IC 1-3). Se observaron alteraciones en 21 (29,6%) casos: 6 (28,6%) sospecha de tumor mucinoso papilar intraductal de rama secundaria (1 > 10 mm), 5 (23,8%) quistes inespecíficos, 4 (19%) sospecha de tumor neuroendocrino, 3 (14,3%) páncreas divisum, 2 (9,5%) páncreas heterogéneos y 1 (4,8%) dilatación del Wirsung. En 10/21 (47,6%) casos la alteración se detectó a partir de la segunda exploración de cribado. El diagnóstico se realizó mediante USE en 15 (71,4%) casos y por RM en 6 (28,6%). No se encontraron asociaciones significativas en relación a la edad, sexo, consumo de alcohol o tabaco, historia familiar de CP o gen afecto con la detección de anomalías en las exploraciones de cribado ($p > 0,05$).

Conclusiones: El cribado con USE o RM no detectó ninguna lesión preneoplásica o cáncer precoz, sin embargo, se identificaron anomalías en un tercio de los individuos. El significado de estos

hallazgos y la repercusión sobre la supervivencia de estos pacientes se deberá valorar en series más amplias y con seguimiento más prolongado.