



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-136 - CIRUGÍA DE LAS METÁSTASIS PANCREÁTICAS POR CARCINOMA RENAL

Vilar, Alberto; Muñoz, Paula; Molina, Jose Manuel; Lisa, Eduardo; Mendia, Elena; Lobo, Eduardo; Sanjuanbenito, Alfonso

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Las metástasis pancreáticas de carcinoma renal son infrecuentes, la incidencia reportada es del 2%. Aparecen típicamente mucho tiempo después de la nefrectomía, con intervalos incluso superiores a los 30 años. Preoperatoriamente puede ser difícil diferenciarlas de otro tipo de lesiones pancreáticas. La imagen por TAC es una lesión hipervascular con márgenes definidos y cuyo principal diagnóstico diferencial son los tumores neuroendocrinos pancreáticos (PNET). Por tanto para el diagnóstico es importante tener un elevado índice de sospecha. Se realiza un análisis de nuestra experiencia en resecciones pancreáticas y revisión de la literatura.

Métodos: Análisis retrospectivo de 7 pacientes intervenidos en el Hospital Universitario Ramón y Cajal entre el año 2000 y 2019. Las variables categóricas se expresan en porcentaje y variables cuantitativas con distribución no normal con la mediana y el rango intercuartílico.

Resultados: La mediana de edad es de 63 años (RIQ 59-75), 4 pacientes son hombres y 3 mujeres. El tumor primario se localizaba en el riñón izquierdo en 5 pacientes y en el riñón derecho en los otros 2. La mediana de latencia entre la cirugía del tumor primario y el desarrollo de metástasis pancreáticas fue de 125 meses (RIQ 15-228) con un mínimo de 4 meses y un máximo de 332 meses. Dos pacientes (28,6%) presentaban metástasis en otros órganos (pulmón y en cavidad oral). En cuanto a la técnica quirúrgica realizamos 4 pancreatectomías corporocaudales (PCC), 2 duodenopancreatectomías cefálicas (DPC) y una resección del proceso uncinado, consiguiendo en todos los pacientes una resección R0. La morbilidad fue del 70%, con el 40% Clavien Dindo II y otro 40% grado IIIa. En cuanto a la mortalidad, uno de los 7 pacientes falleció a los 83 días de la intervención. La mediana de supervivencia es de 71 meses (RIQ 27-97,5). Dos de los 7 pacientes continúan vivos con un seguimiento de 20 y 12 meses. Con un seguimiento mínimo de un año 3 pacientes presentaron recidivas locales o a distancia. No se ha demostrado relación entre la localización del tumor primario con la localización de la metástasis. Por tanto tumores izquierdos no afectan en mayor proporción a la cola pancreática y los derechos no lo hacen en la cabeza, por tanto la diseminación venosa o linfática local parece improbable.

Conclusiones: Las metástasis pancreáticas están asociadas a mejor pronóstico que en otras localizaciones. Los pacientes que presentan metástasis reseccables deben ser candidatos a cirugía, ya que aumenta la supervivencia de estos pacientes.