



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-150 - RESULTADOS DE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA EN PACIENTES CON TUMOR NEUROENDOCRINO PANCREÁTICO Y SÍNDROME DE NEOPLASIA ENDOCRINA MÚLTIPLE TIPO 1

Ruiz Manzanera, Juan José; Febrero Sánchez, Beatriz; Cayuela Fuentes, Valentín; Cerezuela Fernández de Palencia, Álvaro; Ríos Zambudio, Antonio; Sánchez Bueno, Francisco; Ramírez Romero, Pablo; Rodríguez González, José Manuel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía en los tumores pancreáticos neuroendocrinos (TNEP) no funcionantes en pacientes con neoplasia endocrina múltiple tipo 1 (MEN 1) está generalmente indicada cuando los tumores alcanzan > 2 cm. Sin embargo, el tipo de abordaje quirúrgico en estos pacientes no ha sido tan estudiado. Por un lado, el abordaje laparoscópico puede ofrecer una serie de ventajas, sin embargo, el carácter multicéntrico de estos tumores podría limitar sus indicaciones, y en la literatura se han publicado pocos estudios al respecto. El objetivo de este estudio es analizar los resultados de los pacientes MEN 1 intervenidos de TNEP mediante abordaje laparoscópico.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con MEN 1 intervenidos de TNEP vía laparoscópica en un hospital terciario de referencia [1984-2020]. De forma preoperatoria, a todos los pacientes se les realizó una tomografía computarizada (TC), prueba funcional con octreótido o PET/TC Galium 68 (PET/TC Ga-68), y ecoendoscopia en la mayoría de casos. Se analizaron las variables: género, edad, localización, tipo de tumor, tamaño tumoral, histología, tiempo de estancia hospitalaria, complicaciones posoperatorias y recidiva tumoral.

Resultados: De los 101 pacientes con MEN 1, el 54% ($n = 54$) ha presentado patología pancreática. El 67% ($n = 36$) ha sido intervenido, realizándose pancreatectomía distal con preservación esplénica en el 53% ($n = 19$) de los casos. El 50% ($n = 18$) presentaron tumores múltiples en la pieza histológica. El 14% de los pacientes fueron intervenidos mediante laparoscopia. Todos los casos intervenidos por laparoscopia presentaron un tumor en la cola y/o cuerpo del páncreas, y se les realizó una pancreatectomía corporo-caudal, con un solo caso de multicentricidad. El 80% de los casos eran varones y se trataban de TNEP no funcionantes. El tiempo medio de seguimiento fue de 86,4 meses [24-144]. En relación con las complicaciones posoperatorias, dos pacientes presentaron una colección posquirúrgica y un paciente presentó una fistula pancreática, que se resolvieron con tratamiento médico. Hubo una recurrencia tumoral, se trataba de un paciente con un tumor en la cola pancreática y una tumoración de 6 cm en la glándula suprarrenal izquierda en el TAC. En la imagen de octreótido se observó captación en la cola pancreática con una ligera captación en la cabeza pancreática. Se realizó pancreatectomía distal y suprarrenalectomía izquierda, requiriendo de reintervención por recurrencia tumoral nueve años después.

Conclusiones: El abordaje laparoscópico en la cirugía pancreática de los pacientes con MEN 1 es factible con un buen estudio preoperatorio, y se debe tener en cuenta en pacientes seleccionados con tumores en el cuerpo-cola pancreática.