



61 - TRATAMIENTO CON ANÁLOGOS DE SOMATOSTATINA EN TUMORES NEUROENDOCRINOS GÁSTRICOS TIPO 1 RECIDIVANTES

C. Sager la Ganga, E. Carrillo López, V. Navas Moreno, T. Armenta Joya, C. Martínez Otero, M. López Ruano, F. Sebastián Valles y M. Marazuela Azpiroz

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos (TNE) gástricos tipo 1 se asocian a gastritis atrófica autoinmune e hipergastrinemia. El tratamiento de elección es la resección endoscópica. No obstante, en ocasiones no es factible debido a multifocalidad, gran tamaño, invasión o recidiva. Por este motivo, los análogos de somatostatina (ASS) son una terapia alternativa dado que pueden inhibir tanto la liberación de gastrina como la proliferación celular.

Métodos: Estudio de serie de casos de 6 pacientes en seguimiento por el H.U. de la Princesa, diagnosticados entre 2008 y 2021 y tratados con ASS tras recidiva tumoral.

Resultados: El 50% fueron mujeres, con una media de edad al diagnóstico de 47,5 años (DE \pm 18,34) y una media de seguimiento de 7,42 años (DE \pm 5,46). Todos los pacientes presentaron gastritis crónica atrófica. A todos se les realizó resección endoscópica. Al 83,33% de pacientes se le realizó Octreoscan, siendo su captación negativa en todos ellos. La media del tamaño tumoral fue 4,4 mm (DE \pm 3,44) con un grado G1 en el 50% y G2 en el 50% restante. La media de gastrina al diagnóstico fue 908,33 pg/ml (DE \pm 198,99). El 83,3% de los tumores fueron multicéntricos. Ningún paciente presentó afectación ganglionar o a distancia. Todos los pacientes tuvieron una recidiva previo al ASS, motivo por el cual se inició. A un paciente se le administraron múltiples ciclos cortos de ASS, con tres recidivas en los intervalos donde estaba suspendido el mismo. La media de seguimiento hasta la recidiva fue de 2,29 años (DE \pm 3,10). Tras el inicio mantenido de ASS ningún paciente presentó recurrencia en un tiempo medio de seguimiento de 5,44 años (DE \pm 6,30) hasta la actualidad. Todos presentaron adecuada tolerancia al tratamiento. Durante el seguimiento fallece un paciente por causa ajena al TNE.

Conclusiones: El tratamiento con ASS puede prevenir recidivas en pacientes con diagnóstico de TNE gástricos tipo 1 recidivantes. Se trata de una alternativa terapéutica segura y bien tolerada a medio plazo.