



Radiología



0 - TCMD EN LA ESTADIFICACIÓN LOCAL DEL ADENOCARCINOMA DE PÁNCREAS: COMPARACIÓN CON ECOENDOSCOPIA

P. Camino Marco, M. R. Pastor Juan, J. Peinado Rodenas, L. López Martínez, J.I. Miota de Llama y M.N. Martínez López

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la utilidad de la TC frente a la ecoendoscopia en la estadificación del adenocarcinoma de páncreas.

Material y métodos: Se seleccionaron los casos de adenocarcinoma de páncreas valorados en nuestro comité multidisciplinar de expertos en patología hepatobiliopancreática, durante un período de 3 años y medio (enero de 2013 a junio de 2015). Se valoraron 110 casos de adenocarcinoma de páncreas. La estadificación de todos estos casos se realizó con TCMD abdomino-pélvico con contraste intravenoso, según las guías National Comprehensive Cancer Network. Los TCMD empleados fueron General Electric 16 detectores y Philips Brilliance 64 detectores. Los pacientes se clasificaron en: 36 resecables, 9 borderline y 65 irresecables. A todos los pacientes se les realizó ecoendoscopia. Se operaron 38 pacientes: 31 resecables, 5 borderline, 2 irresecables. La técnica quirúrgica fue dudodenopancreatectomía cefálica asociada o no a reconstrucción vascular. Se analizó la infiltración vascular valorada por TCMD y ecoendoscopia correlacionándola con los hallazgos en cirugía.

Resultados: La TCMD predijo resecabilidad en 31 pacientes, 30 fueron resecables quirúrgicamente (valor predictivo positivo, VPP 96%). En 6 pacientes resecables había infiltración venosa < 180° no detectada por TC ni ecoendoscopia. De los 9 clasificados como borderline, se operaron 5, presentando 2 de ellos infiltración arterial no detectada por TC ni ecoendoscopia; los otros 3 se operaron con reconstrucción arterial. Los dos tumores irresecables se operaron en otros centros confirmando la infiltración vascular.

Conclusiones: La TCMD es una técnica con buena precisión para la valoración de infiltración vascular del adenocarcinoma de páncreas. La ecoendoscopia no es necesaria para la estadificación local.