



INCIDENTALOMES PANCREÀTICS NEUROENDOCRINS: UNA PATOLOGIA EMERGENT

P. Gcia Sancho de la Jordana, L. Sanmartin, A. Planas, A. Abril, J. Busquets, N. Peláez,
J. Fabregat, I. Peiró, C. Villabona

Servei d'Endocrinologia i Nutrició

Servei de Cirurgia General i Digestiva

Hospital Universitari de Bellvitge - IDIBELL

Unitat Funcional de Nutrició

Insitut Català d'Oncologia

L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.



INTRODUCCIÓ

- ✓ Els tumors pancreàtics d'origen neuroendocrí són rars (3% dels tumors pancreàtics)
- ✓ Caràcter menys agressiu si es comparen amb adenocarcinomes ductals pancreàtics
- ✓ Els tumors neuroendocrins pancreàtics trobats de manera incidental (TNEpi) constitueixen una patologia emergent
- ✓ Els TNEpi tenen un pronòstic incert i el maneig no està ben definit

DEFINICIÓ TNEpi

Lesions pancreàtiques trobades en:

- Estudi de patologia no pancreàtica
- Absència de clínica de malaltia pancreàtica

OBJECTIU

Analitzar les dades clíniques, hormonals, el tractament i l'avaluació dels TNEpi d'una sèrie de 44 pacients

MATERIAL I MÈTODES

- ✓ Pacients diagnosticats de TNEpi:
 - Període de 1997-2015
 - Al nostre centre
 - Mida menor a 30mm
 - N = 44 pacients
- ✓ Es van analitzar :
 - Característiques clíniques, hormonals, radiològiques
 - Forma de diagnòstic
 - Tractament i l' evolució
- ✓ Diagnòstic per imatge
- ✓ Punció per ecoendoscòpia
- ✓ Confirmació per biòpsia quirúrgica

RESULTATS (I)

44 pacients

Edat (anys)	69,5 (40-90)
Sexe (% masculí)	46%
Mida (mm)	12 (5-30)
Forma de presentació	
Múltiple (%)	16%
Únic (%)	82%
Localització (%)	
Cap	34' 1%
Cos	34' 1%
Cua	25%
Metàstasis al diagnòstic	
Sí (%)	11' 4%
No (%)	88,6%
Cromogranina A (mcg/L) VN<100	167 (5-2821)

La CgA resultà elevada en 12 dels 20 pacients (60%)

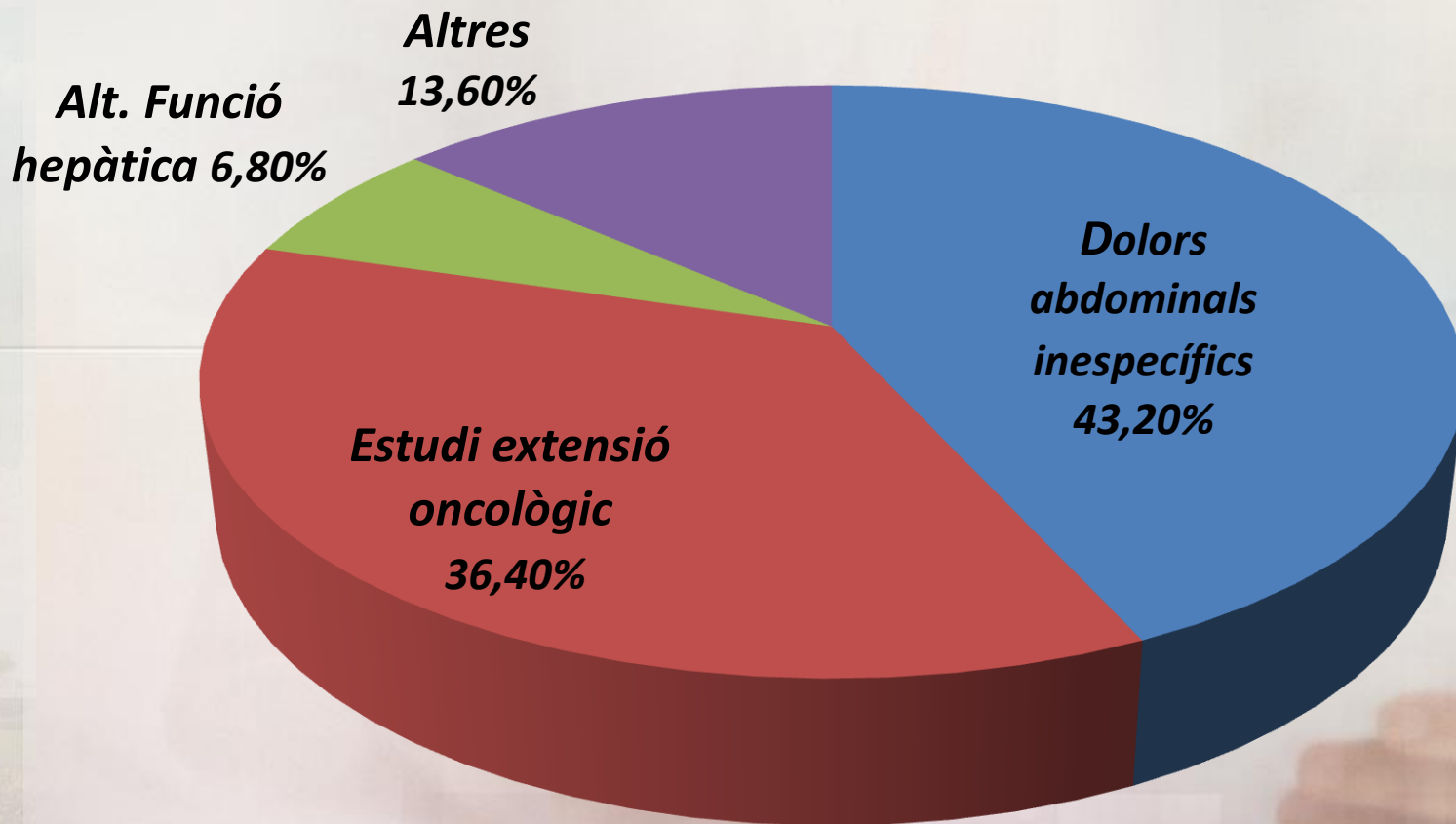
RESULTATS II

Anàlisi hormonal

Hormona	Valors referència	N	Mediana (Mín-Màx)
Insulina (pmol/L)	17-120	21	67 (13-197'3)
Glucagó (pmol/L)	7-72	18	76'5 (33-4325)
Gastrina (pmol/L)	4.77-62.31	25	42'2 (6-329)
Cromogranina A (ug/L)	0-100	20	167 (5-2821)
5-hidroxiindolilacetat (5HiAA uri) (umol/L)	<52	19	40'1 (5'3-91)
VIP (ng/L)	<100	20	39'8 (11-69'9)

RESULTATS III

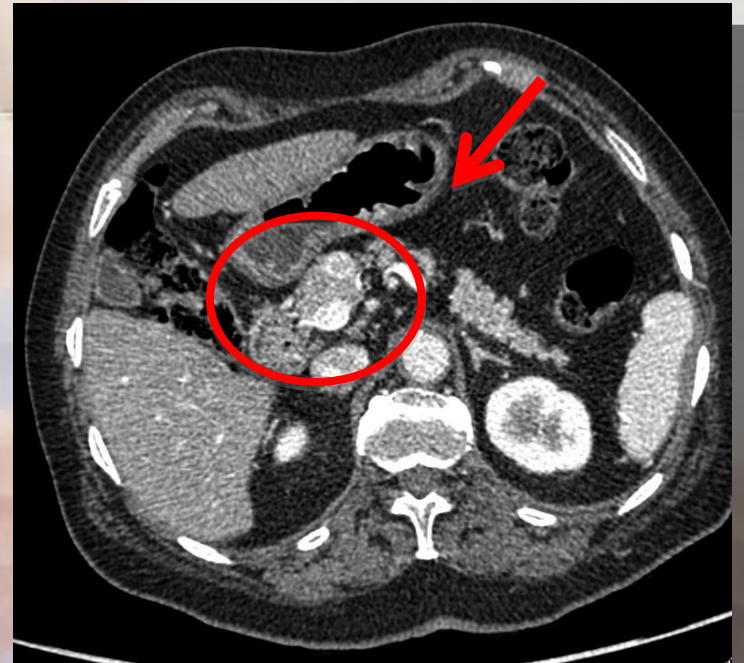
Forma de diagnòstic N= 44



RESULTATS IV

- 88'6% → diagnòstic radiològic (TAC amb contrast en 4 fases)
- 22'7% (10) → PAAF
- 27'3% (12) → Confirmació per biòpsia quirúrgica
- Octreoscan al 77'3% (34) resultant positiu en el 38'2% (13/34)

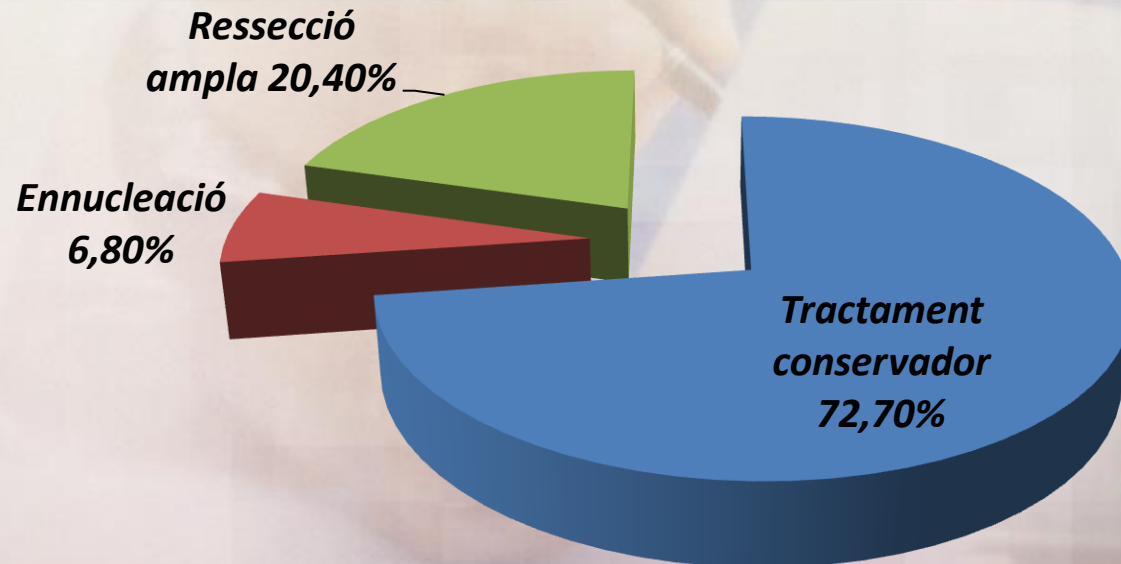
TNEpi en cos de 13mm d'un pacient de la nostra sèrie



RESULTATS V

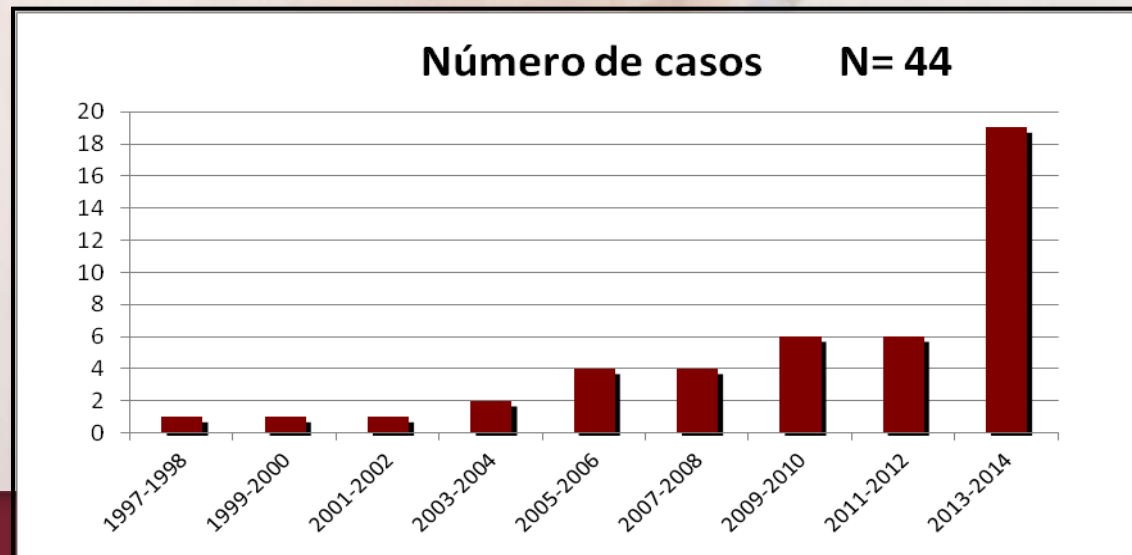
- Maneig conservador en 32 pacients, amb mida mitjana de 11' 4mm (6-20mm)
- Intervenció en 12 pacients, amb mida mitjana de 19'1 mm (12-30mm)
 - 3 enucleació
 - 9 ressecció ampla

N= 44



RESULTATS VI

- Dels 32 pacients que es va decidir tractament conservador, 18 han completat el seguiment a un any:
 - 17 dels 18 presenten estabilitat de la malaltia
 - 1 dels 18 ha presentat increment de la mida de la lesió a un 20%
- Del total de pacients, el 70% es va diagnosticar en els últims 5 anys:



CONCLUSIONS

- Els TNEpi constitueixen una patologia en progressiu augment
- Els criteris de maneig de TNEpi no estan ben establerts
- En la nostra sèrie:
 - Lesions $< 1\text{cm}$ → Tractament conservador i seguiment radiològic
 - Lesions $> 2\text{cm}$ → Tractament quirúrgic
 - El maneig de les lesions d'1-2cm fou controvertit, i es va individualitzar en cada cas



Hospital Universitari de Bellvitge

URGENCIES