



12°
CONGRESO
DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

Enfoques Quirúrgicos para Tumores Neuroendocrinos Pancreáticos: Pancreatoduodenectomía vs. Enucleación

Análisis Comparativo a 10 años en un centro de alto volumen.

González-López Pedro José, Gutiérrez-Zamorano Alicia Amairan, Ramirez-García Erick, Rosales-de la Rosa Jesús Javier, Chan Carlos
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

INTRODUCCIÓN

La enucleación se recomienda como una técnica de resección pancreática que preserva el parénquima con buenos resultados postoperatorios, tales como menor tiempo operatorio, menor duración de la estancia y menor riesgo de transfusiones en comparación con resecciones oncológicas como la pancreatoduodenectomía. Sin embargo, se ha reportado una mayor morbilidad principalmente debido a un mayor riesgo de fístula pancreática postoperatoria

Objetivo:

Evaluar la recurrencia y complicaciones postoperatorias de pacientes con tumores neuroendocrinos pancreáticos sometidos a pancreatoduodenectomía y enucleación.

RESULTADOS

No se observaron diferencias entre los grupos en términos de complicaciones mayores (60% en el grupo de pancreatoduodenectomía frente al 50% en el grupo de enucleación, $p=0.671$, $OR=1.5$ [IC 95% 0.23-9.79]), Índice de Comorbilidad Integral (Mediana de 8.83 frente a 8.07, $p=0.75$) y recurrencia del tumor neuroendocrino a 1 año (10% frente a 0%, $p=0.357$, $OR=0.9$ [IC 95% 0.732-1.107]).

Sin embargo, se observó una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos en la tasa de márgenes R0 (90% frente a 37.5%, $p=0.019$, $OR=0.067$ [IC 95% 0.005-0.823]), sin una relación aparente con la tasa de recurrencia a 1 año.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión retrospectiva en un centro único de pacientes con tumores neuroendocrinos pancreáticos tratados quirúrgicamente mediante pancreatoduodenectomía y enucleación entre 2013 y 2023.

De los 18 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, 10 (55.55%) se sometieron a pancreatoduodenectomía y 8 (44.44%) a enucleación tumoral, todos con técnica abierta.

Las complicaciones postoperatorias se clasificaron según los criterios de ISGPS y Clavien-Dindo.

Se utilizaron la prueba de Chi-cuadrado, la prueba T de Student y la prueba de Mann-Whitney para comparar los grupos.

Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0.05$.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

En la pancreatoduodenectomía como la enucleación se observaron resultados similares en cuanto a complicaciones mayores, comorbilidades y recurrencia. La elección del enfoque quirúrgico debe basarse en una evaluación cuidadosa y en pacientes bien seleccionados se podría optar por un tratamiento menos invasivo, como la enucleación. Se requieren más estudios para confirmar estos hallazgos, para optimizar las estrategias quirúrgicas en el tratamiento de los tumores neuroendocrinos pancreáticos

REFERENCIAS

1. Howe JR, Merchant NB, Conrad C, et al. The North American Neuroendocrine Tumor Society Consensus Paper on the Surgical Management of Pancreatic Neuroendocrine Tumors. *Pancreas* 2020; 49:1.
2. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN clinical practice guidelines in oncology. Available at: <https://www.nccn.org/> (Accessed on September 05, 2024).
3. Scarpa A, Chang DK, Nones K, et al. Whole-genome landscape of pancreatic neuroendocrine tumours. *Nature* 2017; 543:65.