



12°
CONGRESO

DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

INTRODUCCIÓN

Los tumores periampulares se definen como tumores cercanos a la ampolla de vater, la presentación clínica usualmente presenta ictericia obstructiva.(1,3) Desde la perspectiva histopatológica se definen lesiones benignas, malignas en donde se puede incluir tumores neuroendocrinos, siendo de muy baja incidencia.(2)

Al evaluar la incidencia de tumores neuroendocrinos corresponde a menos del 5% de los tumores del tracto gastrointestinal, y en la región periampular corresponden menos del 0.05%.(3,4)

La baja incidencia de casos deja una brecha e incógnitas del manejo oportuno, sin embargo se han logrado crear guías de manejo el cual define y clasifica estos tumores de acuerdo al numero de mitosis, grado de diferenciación y porcentaje del Ki 67. (tabla 1)

Tabla 1. Clasificación del grado histológico de TNEs Gastroenteropancreáticos bien diferenciados según la ENETS 2014

Grado histológico	Mitosis	Ki 67
Bajo (grado 1)	0 a 1 por 10 campos	Menor a 3%
Intermedio (grado 2)	2 a 20 por 10 campos	3 a 20%
Alto (grado 3)	Más de 20 por 10 campos	Mayor a 20%

CASO CLÍNICO

Se presenta caso de una paciente femenina de 62 años de edad, quien consulto por malestar abdominal y presentar ictericia de 4 meses de evolución, en estudios diagnósticos se documenta por medio CPRE, lesión tumoral en la ampolla de vater. (figura 1)

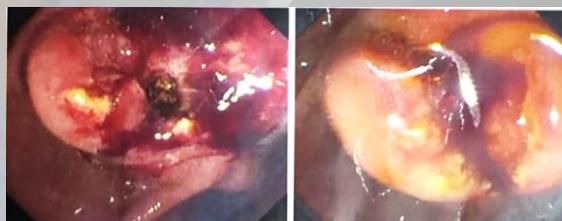
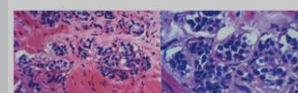


Figura 1: en la foto endoscópica se observa lesión en la región periampular. Fuente: fotos obtenidas de informe de Gastrosoluciones centro de Endoscopia

Biopsia de la lesión reporta tumor neuroendocrino de bajo grado que infiltra capa muscular de la mucosa sin evidencia histológica de invasión linfovascular. inmunohistoquímica positivo para citoqueratinas, sinaptofisina, cromogranina y Ki 67 del 1% (figura 2).



Tinción de hematoxilina y eosina donde se evidencia células neoplásicas presentan un patrón cromatinico en sal y pimienta.



Inmunohistoquímica positiva para citoqueratina 1 y 3.

Figura 2. Fotos de patología e inmunohistoquímica. Fuente: imágenes obtenidas de revisión de laminillas departamento de Patología INCAN

TUMOR NEUROENDOCRINO DE BAJO GRADO PERIAMPULAR

Roberto E Margos, Alba Kihn, Jimmy Ixcayau

Liga Nacional contra el cancer

Instituto de cancerologia Guatemala

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

TAC de abdomen lesión en región periampular, sin criterios de irresecabilidad y sin evidencia de metástasis (figura3), por lo que se programa a cirugía

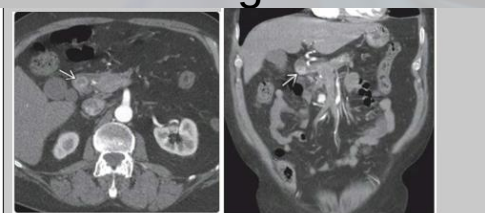
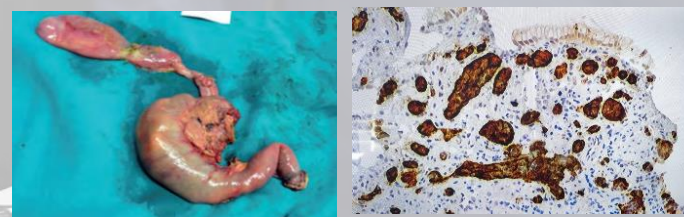


Figura 3. Tomografía abdominal donde se evidencia lesión en región periampular. Fuente: imagen obtenida de imágenes de tomografía Policlinica.

PROCEDIMIENTO

Se realiza procedimiento de Whipple con hallazgos de tumor en ampula reporte de patología informa tumor neuroendocrino bien diferenciado Ki 1%



EVOLUCION

Buena evolución postoperatoria, oncología medica analiza que siendo tumor neuroendocrino de bajo grado, con bajo indice mitótico y Ki 67 de 1%, consideran que no se beneficiaria de adyuvancia por lo cual queda en vigilancia. controles tomográficos donde no hay evidencia de recurrencia a los tres años posteriores a tratamiento.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Los tumores neuroendocrinos de bajo grado se clasifican de acuerdo a características histológicas, de acuerdo a guías internacionales NCCN, no amerita adyuvancia con quimioterapia, de igual forma no hay evidencia que la radioterapia tenga beneficio en este tipo de lesiones debido al bajo índice del Ki 67. (5,6)

La paciente tuvo seguimiento postoperatorio con tomografías donde no se evidencio persistencia ni recurrencia de la enfermedad.

REFERENCIAS

1. M. Takashima, T. Ueki, E. Nagai, et al. Carcinoma of the ampulla of Vater associated with or without adenoma: a clinicopathologic analysis of 198 cases with referente to p53 and Ki-67 immunohistochemical expressions. Mod Pathol 2000; 1300-1307.
2. Matli VVK, Wellman G, Jaganmohan S, et al. Ampullary and Pancreatic Neuroendocrine Tumors: A Series of Cases and Review of the Literature. Cureus 2022 Jan.
3. Guzmán Amador, Nava Gustavo, Martínez Yolette, et al. Carcinoma neuroendocrino de papila de vater: Reporte de un caso y revisión de la literatura, Gen V 2007; 298-300.
4. Zhang JY, Kunz PL. Making Sense of a Complex Disease: A Practical Approach to Managing Neuroendocrine Tumors. JCO Oncol Pract 2022; 258-264.
5. Nizam A, Saleem NM, Albakri TA, et al. Incidental Finding of a Periampullary Neuroendocrine Tumor: A Case Report. Cureus 2023.
6. Phillips WJ, Pradier M, Goodwin R, Vickers M, Asmis T. Virtual Care for Patients with Advanced Well Differentiated Gastroenteropancreatic Neuroendocrine Tumor (GEP-NET). Curr Oncol. 2024