

Tumorile pancreatice neuroendocrine - serie de cazuri și sinteză a literaturii

Octavian Mihalache^{1,2}, Horia Doran^{1,2}, Cătălina Poiană^{1,3}, Andra Bîrligea², Mihai Octavian Cîrstea², Traian Pătrașcu^{1,2}

¹"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Surgical clinic I Juvara Clinical Hospital Dr. I. Cantacuzino Bucharest, Romania

³National Institute of Endocrinology C. I. Parhon, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Tumorile neuroendocrine (TNE) sunt un grup heterogen de tumori cu manifestări clinice diferite și comportament biologic divers. Localizarea pancreatică este una dintre cele mai frecvente pentru tumorile neuroendocrine. Deși sunt considerate tumori relativ rare, studii mai recente asupra epidemiologiei TNE au demonstrat o incidență și o prevalență crescândă în ultimii 30 de ani.

Scop: Am încercat să comparăm strategia terapeutică într-un mediu clinic real și modelul ideal din literatură.

Materiale și Metode: Seria noastră de cazuri constă în 18 pacienți diagnosticați cu tumori pancreatice neuroendocrine pe o perioadă de 10 ani (2009-2018) internați și tratați în secția Chirurgie I a Spitalului Clinic Dr. I. Cantacuzino. Cazurile au fost analizate retrospectiv privind particularitățile de diagnostic și alegerea tratamentului urmată de prezentarea datelor din literatură.

Rezultate: Dintre cele 18 cazuri 13 au avut tumori funcționale (11 insulinoame și 2 gastrinoame), iar 5 tumori nefuncționale. Majoritatea tumorilor au fost localizate în coada pancreasului (12 cazuri), celelalte au fost localizate în corp (1 cazuri) și în capul pancreasului (5 cazuri). Tratamentul chirurgical a constat în 10 enucleări (dintre care 3 pe cale laparoscopică) și 8 rezecții pancreatice, 2 dintre ele asociate cu splenectomie și, într-un caz, a fost efectuată și o metastazectomie hepatică. Urmărirea medie a fost de 12 luni. Nu s-au înregistrat recurențe locale sau la distanță cu o singură excepție, o femeie care s-a prezentat după un an cu o tumoră cefalo-pancreatică care s-a dovedit a fi un adenocarcinom.

Concluzii: Diagnosticul TNEP poate fi dificil chiar și în prezența unui sindrom de hipersecreție hormonală. Imagistica nucleară cu octreotid este utilă atât pentru localizarea tumorii și, de asemenea, cât și pentru a detecta eventuale tumori oculte care nu au fost evidențiate de explorările convenționale. Toate tumorile neuroendocrine pancreatice ar trebui considerate potențial maligne și ar trebui evitată în mod special utilizarea termenului „benign”, de aceea gradul de diferențiere al tumorii trebuie stabilit pe baza numărului mitotic și a indicelui Ki-67. Tratamentul chirurgical rămâne singurul cu potențial curativ.

Cuvinte cheie: tumori pancreatice neuroendocrine, insulinom, tumori neuroendocrine nefuncționale