

Tumorile pancreatice endocrine- experiența Clinicii 1 Chirurgie Iași

Eugen Târcoveanu, Cristian Lupascu, Alin Vasilescu, Radu Moldovanu, Dan Andronic, Delia Ciobanu, Costel Bradea

„I. Tănăsescu – Vl. Buăureanu” First Surgical Clinic, ”St Spiridon” University Hospital

”Gr.T. Popa” University of Medicine and Pharmacy Iasi, Romania

Rezumat

Tumorile neuroendocrine pancreatice (PNET-uri) sunt tumori rare, cu semne clinice variabile și management chirurgical adesea provocator.

Metode: Am efectuat un studiu retrospectiv în Clinica 1 Chirurgie, Spitalul Universitar Sf. Spiridon, în ultimii 17 ani, care a inclus toți pacienții diagnosticați imunohistochimic cu tumori endocrine pancreatice, 61 tumori endocrine digestive (GINET and PNET).

Rezultate: Au fost 26 de cazuri diagnosticate cu PNET. Proporția bărbați / femei a fost de 7/19, iar vârsta medie a fost de $41,93 \pm 2,48$ ani (între 20 și 79 de ani). 13 insulinoame, 5 gastrinoame, 2 gastrinoame asociate cu alte neoplazii endocrine (sindrom Wermer), 5 tumori pancreatice non-funcționale și 1 caz de ACTH-oma. Diagnosticul a fost sugerat de triada Whipple, în insulinoame, de sindromul Zollinger Ellison în gastrinoame și sindrom Cushing în ACTHoame. Diagnosticul biologic a inclus markeri biologici (insulină, gastrină, cortizol). Diagnosticul topografic și dimensiunii tumorii au fost apreciate prin examen cu ultrasunete, CT-scan, angiografie, PET-scan, Octreoscan și ultrasonografie intra-operatorie. Procedurile chirurgicale pentru insulinoamele au fost: rezecția tumorii - 6 cazuri; splenopancreatectomii stângi - 3 cazuri; pancreatectomii stângi cu conservarea splinei - 2 cazuri; duodeno-pancreatectomii cefalice - 2 cazuri. De asemenea, prezentăm 5 cazuri de gastrinom cu ulceratii multiple și intervenții chirurgicale multiple pentru hemoragie și perforație cu peritonită. Cei doi pacienți cu sindrom Wermer au avut, de asemenea, ulcere complicate cu hemoragie și peritonită și adenom paratiroidian. Am tratat 5 tumori endocrine pancreatice nonfuncționale situate în coada pancreasului în 3 cazuri (splenopancreatectomie și pancreatectomie stângă cu conservarea splinei) și în capul pancreatic în 2 cazuri (duodeno-pancreatectomie cefalică și o operație tip Beger).

Concluzii: Este necesară recunoașterea semnelor clinice ale tumorilor secretante și explorarea pacienților cu PNET. Imunohistochimia este obligatorie pentru confirmare, aprecierea proliferării și a comportamentului biologic al tumorii și permite utilizarea unei terapii specifice. Tratamentul chirurgical agresiv este indicat, chiar și în stadii avansate.

Cuvinte cheie: tumorile endocrine pancreatice, insulinom, gastrinom, sindromul Zollinger-Ellison, sindromul Wermer, pancreatectomie