

TUMORES NEUROENDÓCRINOS PANCREÁTICOS: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERENCIAÇÃO TERCIÁRIA AO LONGO DE 10 ANOS

Miguel Mascarenhas Saraiva¹ ; Emanuel Dias¹ ; Claudia Pinto² ; Pedro Moutinho Ribeiro¹ ; Guilherme Macedo¹
Filiações: 1 - Centro Hospitalar São João; 2 - Instituto Português de Oncologia do Porto

Introdução

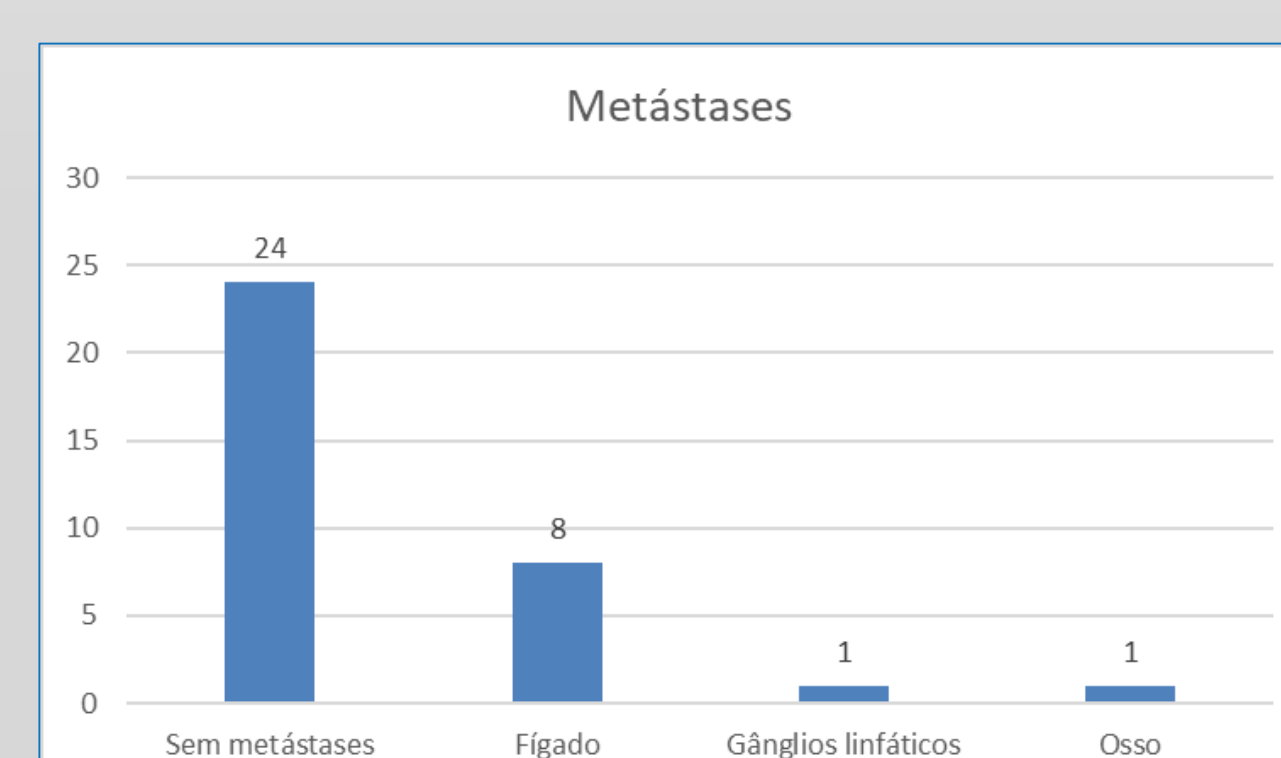
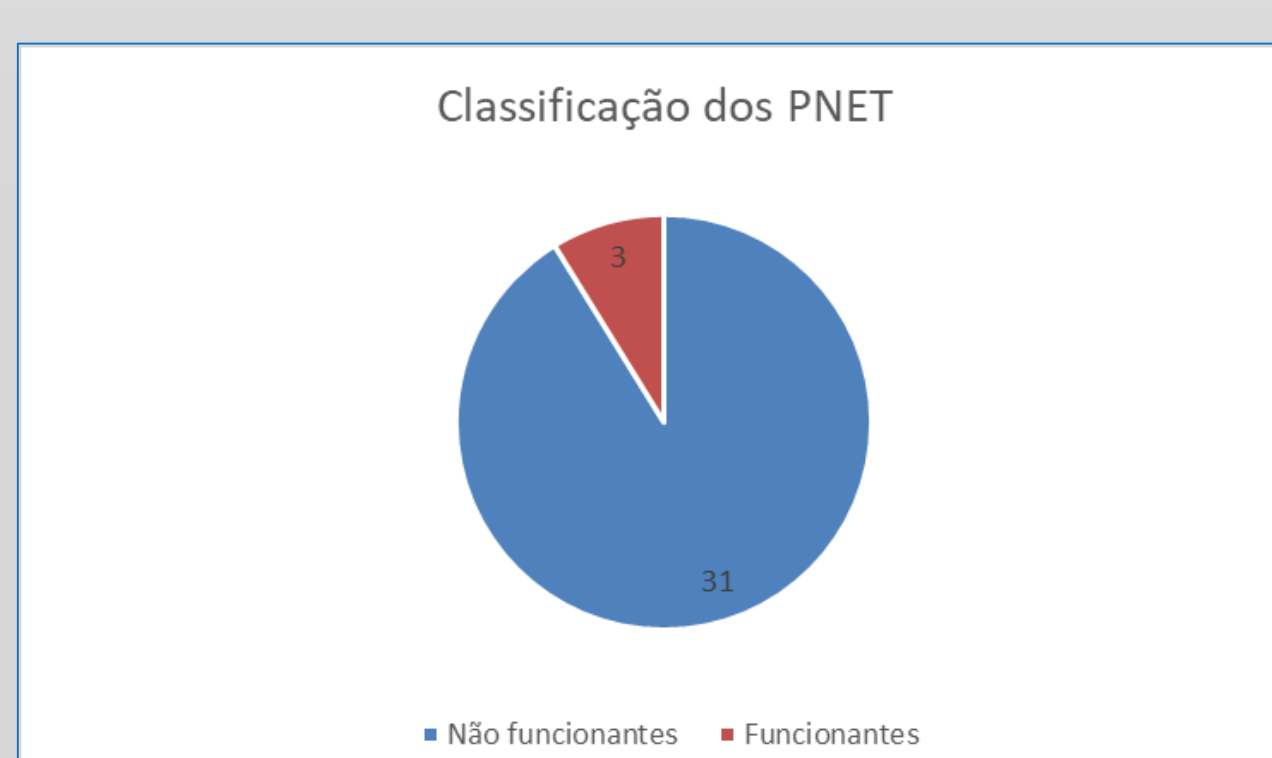
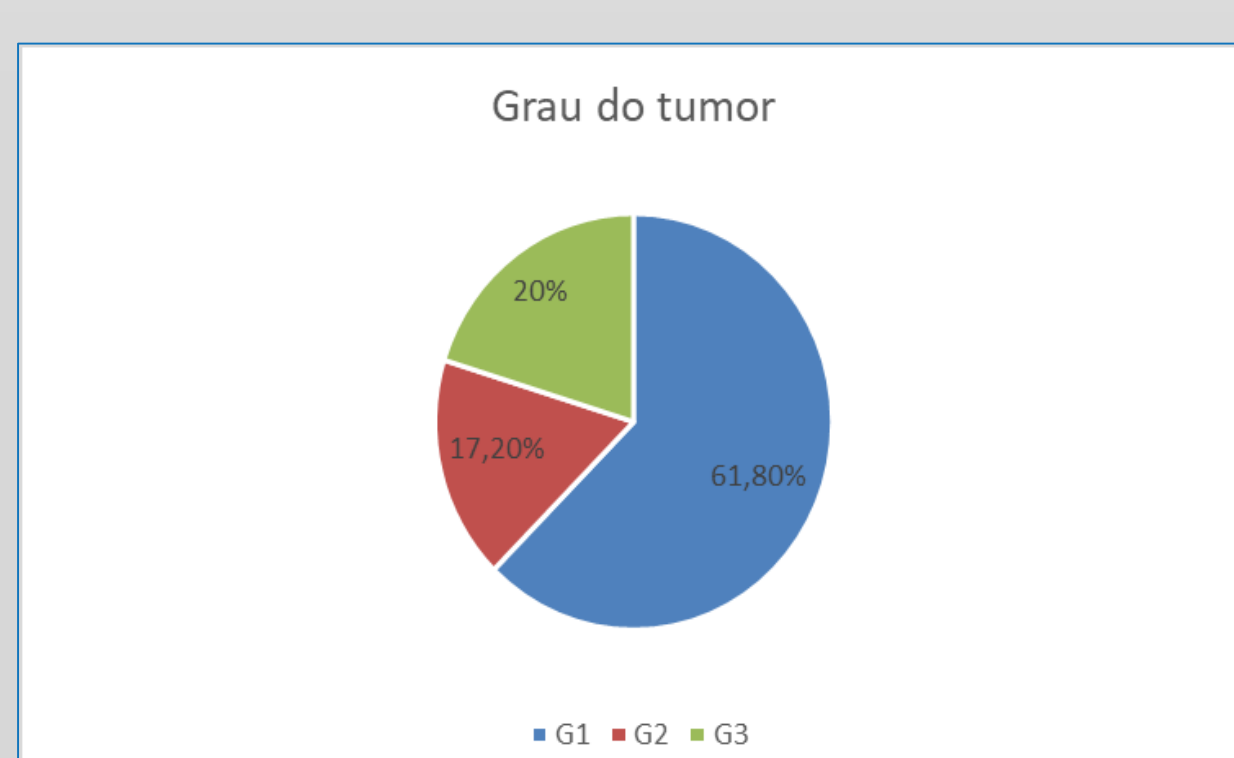
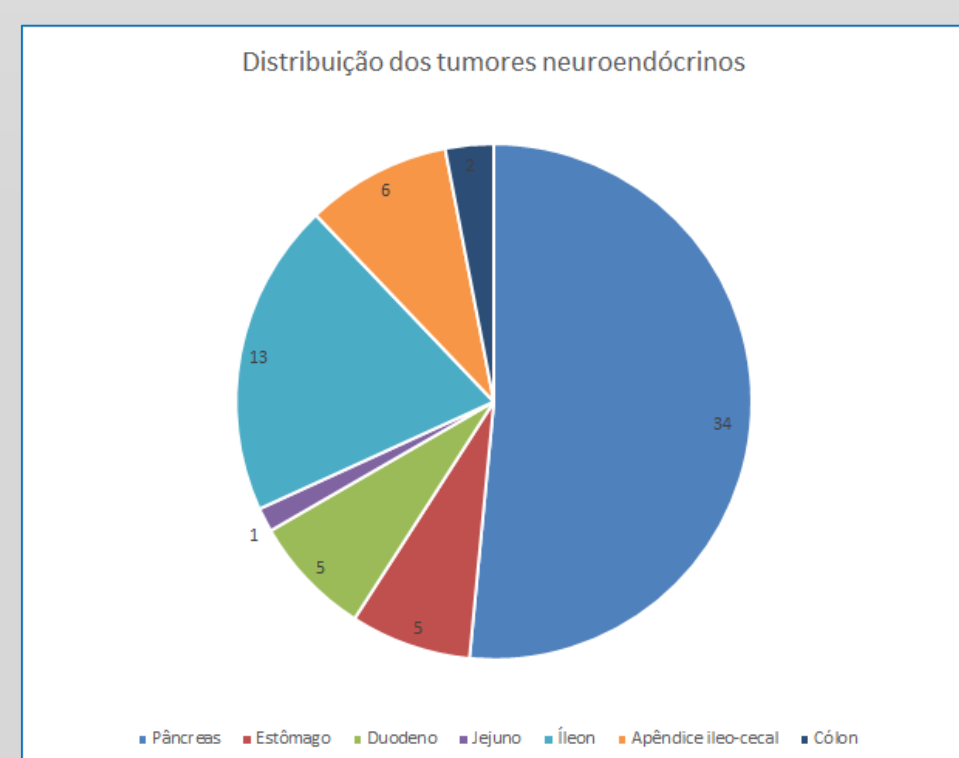
Os tumores neuroendócrinos pancreáticos (PNETs) constituem um grupo raro de neoplasias, com uma incidência de aproximadamente 0.43 em 100000 habitantes, correspondendo a cerca de 1-2% das neoplasias do pâncreas. Conceptualmente, subdividem-se em PNETs funcionantes e não funcionantes. Neste estudo retrospectivo unicêntrico, foram avaliados aspetos de relevo da abordagem diagnóstica/terapêutica, características clínicas e patológicas dos tumores bem como a sobrevida global e livre de doença.

Material/ Métodos

Foram avaliados 34 pacientes com PNETs diagnosticados num centro de referenciação terciária entre 2008 e 2017. Foram apenas incluídos pacientes com diagnóstico anatomopatológico confirmado.

Resultados

Os PNETs pancreáticos constituíram 51.5% dos tumores neuroendócrinos gastroenteropancreáticos. Identificaram-se 31 PNETs não funcionantes (91,2%) e 3 PNETs funcionantes/insulinomas (8,8%). A maioria dos doentes era do sexo masculino (55,9%). A idade média na altura do diagnóstico foi de 59.8 anos (intervalo 40-83 anos). Relativamente à classificação dos PNETs (2010 WHO grading system for pNETs) ao diagnóstico, 21 doentes em estágio G1 (61.8%), 6 em estágio G2 (17.2%) e 7 em estágio G3 (20%). Estavam presentes metástases na altura do diagnóstico em 8 pacientes no fígado (22.8%), em 1 paciente no gânglio retromandibular e noutro paciente no esterno. 31 pacientes (91,2%) foram submetidos a cirurgia e quimioterapia administrada em 6 casos (17.2%). Dos fatores com impacto positivo no prognóstico e na sobrevida salientam-se: diferenciação histológica, ausência de angioinvasão, ausência de doença locorregional e metastização, índices proliferativos baixos e funcionalidade do tumor.



Conclusões

Estudos retrospectivos envolvendo pacientes com PNETs, possibilitam uma melhor caracterização dos pacientes com pior prognóstico e das estratégias terapêuticas mais eficazes, potenciando uma abordagem “tailor made”, mais adequada ao estadio e subtipo da neoplasia. Como previamente documentado noutras séries, observou-se que a maioria dos PNETs eram não funcionantes e que o estágio histopatológico do tumor se encontra intrinsecamente relacionado com mortalidade e metastização dos PNETs.

Referências

- GAO et. al. A meta-analysis of Prognostic factor of Pancreatic neuroendocrine neoplasms. PubMed, 2018; 8(1): 72-71.
- Genç et al. Recurrence of Pancreatic Neuroendocrine Tumors and Survival Predicted by Ki67. Annals of Surgical Oncology, 2018; 25(5): 1101 – 1447.
- Vazquez et al. Pancreatic Neuroendocrine Tumors and Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm of the Pancreas: A Systematic Review. PubMed, 2018; 47(5): 551-555.
- Zilli et al. Clinical impact of endoscopic ultrasonography on the management of neuroendocrine tumors: lights and shadows. PubMed, 2018; 50(1): 6-14.