



## V-149 - REVISIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y ANATOMOPATOLÓGICAS DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS DUODENALES NO FUNCIONANTES EN EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE ENTRE EL AÑO 2000 Y 2015: SERIE DE CASOS DE UNA PATOLOGÍA INHABITUAL

L. de Jorge Huerta<sup>1</sup>, D. Males Maldonado<sup>2</sup>, R. Guerra Díaz<sup>3</sup>, N. Valdeolivas Hidalgo<sup>1</sup>, E. de Sautu de Borbón<sup>1</sup>, Á. Torralba Morón<sup>1</sup>, R. Díaz Simón<sup>1</sup>, J. Guerra Vales<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Los tumores neuroendocrinos duodenales (NET) productores de gastrina son una entidad poco frecuente, distinguiéndose aquellos que presentan hipergastrinemia y sintomatología compatible con síndrome de Zollinger-Ellison (SZE) (tumores funcionantes) y los que carecen de hipersecreción de gastrina sérica y son asintomáticos (tumores no-funcionantes), siendo éstos una patología menos conocida y aún más inhabitual. El objetivo es describir las características clínico-patológicas de los NET no funcionantes en el Hospital 12 de Octubre entre los años 2000 y 2015 para ayudar a su mejor definición y distinción.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo partiendo de los NET con tinción positiva para gastrina registrados en el servicio de Anatomía Patológica del Hospital 12 de Octubre entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de diciembre de 2015. Se excluyeron aquellos que tuvieran clínica compatible con SZE (enfermedad úlcero-péptica múltiple en endoscopia y/o refractaria a tratamiento médico a dosis plenas) y/o hipergastrinemia basal > 1.000 pg/ml, y aquellos que estuvieran asociados a síndrome MEN1. Los casos con gastrina entre 100-1.000 pg/ml que no presentaban clínica de SZE, se consideraron no-funcionantes, incluyéndose en la muestra.

**Resultados:** De los 45 pacientes con diagnóstico anatomopatológico de NET con tinción positiva para gastrina, se seleccionaron 20 casos con criterios de no-funcionantes. Las principales características epidemiológicas, diagnósticas, anatomopatológicas y evolutivas se muestran en la tabla.

Epidemiología	Diagnóstico	Endoscopia	Anatomía patológica	Tratamiento y evolución
Hombres 45%	Incidental 90%	Erosiones 21,4%	Tamaño 8,11 mm	Tratamiento endoscópico 60%
Mujeres 55%	Metástasis 36,4%	Adenoma 14,3%	Mucosa 25%	Recidiva 26,7%
		Similar hiperplasia cels Brunner 14,3%		

Edad 65,3 años	Bulbar 73,7%	Submucosa 40%	(13,3% duodenal)
			Muerte por tumor
			5%
	2ª porción duodenal 26,3%	Transmural 5%	
		Invasión vascular 10,5%	

*Discusión:* Los datos obtenidos presentan una buena correlación con la literatura, especialmente en las características anatomopatológicas y evolutivas de los NET no funcionantes, como son la localización bulbar, un tamaño menor de 2 cm, con infiltración hasta submucosa, sin invasión vascular y con baja tasa de metástasis al diagnóstico, lo que permite su manejo mediante resección endoscópica y una evolución favorable con escaso porcentaje de recidiva.

*Conclusiones:* Definir y conocer las características de los NET no funcionantes es relevante en la práctica clínica ya que habitualmente se tratan de forma conservadora y/o endoscópica, a diferencia de los tumores funcionantes que suelen requerir un manejo quirúrgico. Con los resultados obtenidos, es posible definir un perfil clínico- patológico de los NET no funcionantes y con ello, una medida para adecuar su manejo y seguimiento.