



## ORIGINAL

# Incidencia y características de las neoplasias quísticas pancreáticas

Ana Adet<sup>a</sup>, Rosa Miquel<sup>b</sup>, Josep A. Bombi<sup>b</sup>, Angels Gines<sup>c</sup>, Gloria Fernández-Esparrach<sup>c</sup>, Carmen De Juan<sup>d</sup>, Juan R. Ayuso<sup>d</sup>, Joan Maurel<sup>e</sup>, Antoni Castells<sup>a</sup>, Laureano Fernández-Cruz<sup>f</sup> y Salvador Navarro<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Gastroenterología, IDIBAPS, CIBERhd, Institut Malalties Digestives i Metabòliques, Hospital Clinic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>b</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clinic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>c</sup>Sección de Endoscopia Digestiva, Hospital Clinic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>d</sup>Institut de Diagnòstic per Imatge, Hospital Clinic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>e</sup>Servicio de Oncología Médica, IDIBAPS, Institut de Malalties Hematològiques i Oncològiques, Hospital Clinic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>f</sup>Servicio de Cirugía Digestiva, Institut Malalties Digestives i Metabòliques, Hospital Clinic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 23 de abril de 2010; aceptado el 2 de julio de 2010

Disponible en Internet el 17 de septiembre de 2010

### PALABRAS CLAVE

Neoplasias quísticas pancreáticas;  
Características;  
Supervivencia

### Resumen

**Introducción:** Las neoplasias quísticas (NQ) del páncreas suponen el 10% de las lesiones quística y el 1% de las neoplasias del páncreas. La neoplasia mucinosa quística (NMQ), el cistoadenoma seroso (CS) y la neoplasia mucinosa papilar intraductal (NMPI) son algunos tipos de NQ y representan más del 90% de este tipo de lesiones. Existen escasas series publicadas, especialmente en nuestro país.

**Objetivo:** Evaluar la incidencia, características y supervivencia de los pacientes con NQ atendidos en nuestro hospital en un periodo de 12 años.

**Pacientes y método:** Se realizó un análisis retrospectivo de todos los pacientes diagnosticados en nuestro hospital de NQ por tomografía computadorizada abdominal, colangiopancreatografía por resonancia magnética y/o ultrasonografía endoscópica, desde enero de 1997 a diciembre de 2008.

Se evaluó el sexo, la edad, el año de diagnóstico, la forma de presentación, la localización y el tamaño del tumor, el tipo de cirugía, la anatomía patológica y la supervivencia.

**Resultados:** Fueron analizados 117 pacientes con una edad media de  $63 \pm 14$  años, el 56% fueron mujeres. El diagnóstico fue de 88 NMPI, 21 CS y 8 NMQ. El 59% fueron diagnosticados en los últimos 4 años. El 42,7% fueron un hallazgo casual y el 19% tenían el antecedente de pancreatitis aguda. La localización más frecuente fue la cabeza pancreática (53%). El tamaño medio por técnica de imagen fue de 32 mm. Fueron intervenidos quirúrgicamente el 69,2%. El 23% eran malignos, 30% carcinoma «in situ» y 70% invasivos. Fallecieron 13% de

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: snavarro@clinic.ub.es (S. Navarro).

**KEYWORDS**

Cystic neoplasms of the pancreas;  
Characteristics;  
Survival

los pacientes, 93,3% eran carcinomas invasivos. La supervivencia a los 5 años de los CS fue del 94,7%, de las NMPI fue del 76% y de las NMQ del 60%.

**Conclusión:** Las NQ son mayoritariamente hallazgos casuales, aunque debe tenerse en cuenta como causa de pancreatitis aguda. El tumor más frecuente en nuestro medio es la NMPI. El tratamiento quirúrgico de las NMQ y NMPI, en el momento oportuno, puede evitar la evolución hacia carcinoma pancreático.

© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Incidence and characteristics of pancreatic cystic neoplasms

### Abstract

**Introduction:** Cystic neoplasms (CN) of the pancreas represent 10% of cystic lesions and 1% of pancreatic tumors. Mucinous cystic neoplasm (MCN), serous cystadenoma (SC) and intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN) are cystic neoplasms and represent more than 90% of these types of lesion. Few series have been published on these lesions, especially in Spain.

**Aim:** To evaluate the incidence, characteristics and survival of patients with cystic neoplasms attended in our hospital in the last 12 years.

**Patients and method:** A retrospective analysis was carried out in all patients diagnosed with CN between January 1997 and December 2008. Diagnosis was made by abdominal computed tomography, pancreatic-magnetic resonance imaging and/or endoscopic ultrasonography. Sex, age, year of diagnosis, symptoms, tumoral location and size, type of surgery, pathology, and survival were evaluated.

**Results:** A total of 117 patients were analyzed. The mean age was  $63 \pm 14$  years and 56% were women. Eighty-eight patients had IPMN, 21 had SC and eight had MCN. Fifty-six per cent were diagnosed in the last 4 years, 42.7% were diagnosed as an incidental finding and 19% had a history of acute pancreatitis. The most frequent location was the pancreatic head (53%). The mean imaging size was 32 mm. Surgical resection was performed in 69.2% of the patients. Twenty-three percent of the tumors were malignant, 30% were carcinoma *in situ* and 70% were invasive. Thirteen percent of the patients died; of these 93.3% had invasive carcinoma. Five-year survival was 94.7% in SC, 76% in IPMN and 60% in MCN.

**Conclusions:** CN were mainly identified as incidental findings, although acute pancreatitis is another possible cause. The most frequent tumor in our environment is IPMN. Surgical treatment of IPMN and MCN, at the right moment, may be useful to prevent the development of pancreatic carcinoma.

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

Hasta finales del año 1970 el conocimiento de las lesiones quísticas del páncreas era escaso y se diferenciaba principalmente entre lesiones mucinosas y serosas. A partir del año 1980, el desarrollo y el uso extendido de las nuevas técnicas de imagen incrementó el número de lesiones quísticas detectadas. Se describieron nuevas entidades y su origen, morfología y biología fueron mejor conocidas al poder ser estudiadas con más detalle<sup>1</sup>.

Las neoplasias quísticas (NQ) del páncreas son relativamente infrecuentes, suponiendo el 10% de las lesiones quísticas y el 1% de las neoplasias del páncreas<sup>2</sup>. La neoplasia mucinosa quística (NMQ), el cistoadenoma seroso (CS) y la neoplasia papilar mucinosa intraductal (NMPI) constituyen los diferentes tipos de NQ propiamente dichas y representan más del 90% de este tipo de lesiones<sup>2,3</sup>. Existen, además, tumores que quistifican por degeneración o por necrosis cuando alcanzan tamaños considerables, como el tumor sólido seudopapilar, el carcinoma ductal y algunos tumores endocrinos, pero que no pueden ser considerados NQ propiamente dichas.

El conocimiento del tipo de NQ es primordial, ya que mientras los CS son asintomáticos y raramente sufren transformaciones malignas, por lo que pueden ser sometidos a seguimiento sin necesidad de tratamiento alguno<sup>4,5</sup>, las NMQ y las NMPI tienen el riesgo de evolucionar hacia la malignización o de ser una lesión maligna en el momento del diagnóstico, por lo que deben ser vigilados estrechamente y/o resecados con prontitud<sup>6,7</sup>.

Por este motivo el conocimiento más amplio de estos tumores puede ayudar a su manejo clínico. Así, el objetivo de este estudio fue evaluar la incidencia, características y supervivencia de los pacientes con NQ atendidos en nuestro hospital en un período de 12 años.

## Pacientes y método

### Pacientes

Se estudiaron todos los pacientes con NQ del páncreas diagnosticados mediante una o más técnicas de imagen tomografía computadorizada abdominal (TC),

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3288577>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3288577>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)