



Original

Indicaciones y resultados de la resección de metástasis pancreáticas. Experiencia en el Hospital Universitario de Bellvitge

Anna Casajoana^{a,*}, Joan Fabregat^a, Núria Peláez^a, Juli Busquets^a, Carlos Valls^b, David Leiva^b, Lluís Secanella^a, Laura Lladó^a y Emilio Ramos^a

^a Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^b Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de febrero de 2012

Aceptado el 28 de mayo de 2012

On-line el 30 de julio de 2012

Palabras clave:

Metástasis en páncreas

Resección pancreática

Metastasectomía

RESUMEN

Objetivo: Analizar las indicaciones y resultados de nuestro centro en la resección de metástasis en el páncreas.

Pacientes y métodos: Análisis de la base de datos prospectiva desde 1990 hasta 2010. Se analizan los detalles clinicopatológicos, perioperatorios y los resultados de seguimiento.

Resultados: De 710 resecciones pancreáticas realizadas, en 7 casos (0,99%) fueron por metástasis en el páncreas. La edad media de los pacientes fue de 53,3 años (20-77 años), 5 hombres y 2 mujeres. Cinco pacientes estaban (70%) asintomáticos. El origen de las metástasis fue: colon (n = 3), riñón (n = 2), yeyuno (n = 1) y testículo (n = 1). Se localizaron en 4 casos en la cabeza, 2 en la cola y uno en el cuerpo. En 4 pacientes (57%) las metástasis fueron metacrónicas y el intervalo libre de enfermedad fue de 29 meses (17-48). Hubo 3 casos (43%) de metástasis sincrónicas. Se realizó cirugía radical en todos los casos incluyendo la del tumor primario en los casos sincrónicos. En las metástasis sincrónicas el tiempo medio libre de recidiva fue de 14 meses y la supervivencia de 21,6 meses, inferior al de los pacientes con metástasis metacrónicas que fue de 27,8 meses y la supervivencia de 32 meses. El intervalo libre de recidiva y supervivencia global fue de 21,85 y 27,5 meses, respectivamente.

Conclusión: La resección de las metástasis en páncreas puede prolongar la supervivencia en pacientes seleccionados.

© 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Indications and results of pancreatic metastasis resection. experience in the Hospital Universitario de Bellvitge

A B S T R A C T

Objective: To analyse the indications and results of pancreatic metastasis resection in a university hospital.

Patients and methods: An analysis was performed on a prospective database from 1990 to 2010. The clinical-pathological and perioperative details, as well the follow-up results were analysed.

Keywords:

Pancreas metastasis

Pancreatic resection

Metastasectomy

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: acbadia@bellvitgehospital.cat (A. Casajoana).

0009-739X/\$ – see front matter © 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2012.05.018>

Results: Of the 710 pancreatic resections performed, 7 cases (0.99%) were due to a metastasis in the pancreas. The mean age of the patients was 53.3 years (20-77 years), and 5 were male and 2 were women. Five (70%) patients were asymptomatic. The origin of the metastasis was: colon (n = 3), kidney (n = 2), jejunum (n = 1), and testicle (n = 1). In 4 cases they were situated in the head, 2 in the tail, and one in the body. The metastases were metachronous in 4 (57%) patients and the disease free interval was 29 months (17-48). There were 3 cases (43%) of synchronous metastases, with a mean recurrence-free time of 14 months, and survival of 21.6 months. This was lower than that of patients with metachronous metastases, which was 27.8 months and with a survival of 32 months, respectively. The overall disease free interval and survival was 21.85 months and 27.5 months, respectively.

Conclusion: Resection of pancreatic metastases can extend survival in selected patients.

© 2012 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las metástasis en el páncreas (MP) son infrecuentes, representando solo entre el 1y el 2% del total de las neoplasias pancreáticas¹ y generalmente, cuando se presentan, están en un contexto de una extensa enfermedad diseminada no tributaria de tratamiento quirúrgico².

El tratamiento multidisciplinar y los avances en los tratamientos sistémicos han permitido aumentar la supervivencia de algunas neoplasias como el cáncer colorrectal, incrementándose el diagnóstico de metástasis en localizaciones menos frecuentes, como en el páncreas. Otras neoplasias que metastatizan en este órgano incluyen el cáncer de células renales, melanoma, sarcoma, cáncer de mama y pulmón¹.

Dada la rareza de la enfermedad metastásica pancreática no existen estudios prospectivos aleatorizados que evalúen el papel de la resección en su tratamiento, por lo que el lugar de la cirugía en este campo está por determinar. Con la disminución en la morbimortalidad asociada a la cirugía pancreática ha ido aumentando la resección quirúrgica en el tratamiento de las MP.

Una creciente experiencia con más de 250 casos descritos muestra el valor que puede tener la resección pancreática en el tratamiento multidisciplinar de pacientes seleccionados con MP de una variedad de tumores, como el cáncer renal y el colorrectal¹⁻⁶.

El objetivo de este estudio es presentar nuestra experiencia en el tratamiento quirúrgico de las MP.

Pacientes y métodos

Hemos realizado un estudio descriptivo de nuestra base de datos prospectiva de resecciones pancreáticas de la Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática del Hospital Universitario de Bellvitge, identificando aquellos pacientes con una resección quirúrgica con intención curativa por cáncer metastásico en el páncreas. Se excluyen aquellos pacientes en los que la resección pancreática se realizó por infiltración por contigüidad de un tumor primario de otra localización. Las variables clínicas analizadas incluyen edad, sexo, síntomas, procedimiento quirúrgico, complicaciones postoperatorias, intervalo libre de enfermedad y supervivencia, esta última calculada desde el día

de la resección de las metástasis hasta el fallecimiento del paciente; también se analiza el diagnóstico histológico del tumor primario y si la metástasis es sincrónica o metacrónica. El porcentaje de supervivencia se ha obtenido con el método de Kaplan-Meier. Los resultados estadísticos se han realizado con el SPSS versión 15.0.

Resultados

Datos demográficos y presentación

Durante el periodo 1990-2010 se han realizado 710 resecciones pancreáticas por diferentes enfermedades, en 7 pacientes el diagnóstico ha sido de MP (0,99% del total). La edad media ha sido de 53,3 años (rango: 20-77 años), 5 hombres y 2 mujeres (tabla 1).

La presentación clínica en el diagnóstico ha sido en el paciente n.º 4 dolor abdominal y en el paciente n.º 6 ictericia, los 5 casos restantes (71%) no presentaban clínica en el momento del diagnóstico.

Todos los pacientes se han diagnosticado tras realizar una TC abdominal en el seguimiento o estudio de procesos neoplásicos y en el paciente n.º 2 se ha realizado una tomografía por emisiones de positrones con tomografía computarizada (PET/TC) para descartar diseminación tumoral retroperitoneal en caso de lesión pancreática sincrónica con una neoplasia de colon; en este mismo paciente se realizó una ecoendoscopia con punción aspiración con un estudio anatomopatológico no concluyente.

La imagen de metástasis en la TC de todos los pacientes con neoplasia intestinal, tanto de colon, como de yeyuno, se describe como una lesión hipodensa en fase arterial y portal, con realce periférico (fig. 1), en 2 de estos casos el diagnóstico preoperatorio fue de adenocarcinoma de páncreas; la imagen en los 2 casos de tumor primario renal se describe como una lesión hipervascular en fase arterial que se homogeneiza en fase portal y retardada (fig. 2); en el rabdomiosarcoma de testículo la imagen es hipercaptante en fase arterial y portal.

Características tumorales

Los tumores primarios han sido de colon (n = 3), riñón (n = 2), yeyuno (n = 1) y testículo (n = 1). La localización de las MP ha sido: en 4 casos en la cabeza, en 2 en la cola y uno en el cuerpo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252652>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252652>

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