

EP-161 - 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

1 - Centro Hospitalar São João; 2 - Instituto Português de Oncologia do Porto

Introdução e Objectivos: 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.

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

Sumário dos resultados: 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 59.8 anos (intervalo 40-83 anos). Relativamente à classificação dos PNETs (2010 WHO grading system for pNETs) à data do 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 global e livre de doença 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.