

Diagnóstico histopatológico de tumores periampulares tratados quirúrgicamente

Rolando Percy Zela Campos ⁽¹⁾; Héctor Medrano Samamé ⁽²⁾; Edmundo Mori González ⁽³⁾
Dr. Henry Shion Tam ⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Médico Residente de Cirugía General del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

^(2,3,4) Médico Asistente del Servicio de Cirugía General del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

Correspondencia: rolandopzc@hotmail.com

Resumen

Los tumores periampulares en las últimas décadas han experimentado un significativo incremento hasta cerca del 2% de neoplasias malignas en los EE.UU. Además reportan 28,000 nuevos casos al año. El objetivo del presente trabajo es determinar la incidencia, algunas características epidemiológicas y el diagnóstico histopatológico con su respectiva diferenciación celular en pacientes con tumores periampulares tratados quirúrgicamente (pancreatoduodenectomía) en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren de ESSALUD en el periodo 2004-2011. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, se seleccionaron pacientes con tumores periampulares tratados quirúrgicamente, a partir del libro de reportes operatorios y de los informes anátomo - patológicos del 2004 al 2011. Se elaboró una Ficha de datos para cada paciente. El análisis estadístico empleado fue cuadro de frecuencias, valores absolutos y porcentuales.

Durante el periodo en estudio se realizaron 56 pancreatoduodenectomías en pacientes con tumores periampulares, con una curva ascendente en los últimos años. Los tumores de cabeza de páncreas fueron los más frecuentes (44.64%). La relación hombre/mujer fue 1.8 similar a otros estudios. El límite de edades oscila entre 29 y 90 años, más frecuente en mayores de 60 años (55.35%).

Los adenocarcinomas fueron los más frecuente en el 89.39% de casos y los tumores mesenquimales en

un 10.71%. Los adenocarcinomas medianamente diferenciados en un 46.42%, adenocarcinomas en anillo de sello 5.35%.

El Hospital Alberto Sabogal Sologuren se constituye en un centro de alto volumen de pancreatoduodenectomía.

Palabras clave: histopatología, tumores periampulares

Abstract

Periampullary tumors have significantly increased in recent decades, accounting for up to 2 percent of malignancies in the USA. Every year 28,000 new cases are reported. The objective of this study is to determine incidence, epidemiological features and histopathological diagnosis with its respective cell differentiation in patients with periampullary tumors surgically treated (pancreaticoduodenectomy) at Hospital Alberto Sabogal Sologuren of ESSALUD during the period 2004-2011. This is a retrospective descriptive study; patients with periampullary tumors treated surgically were selected from the records of operative reports and anatomopathological reports between 2004 to 2011. A data sheet was opened for each patient. Statistical analysis included frequency tables with absolute and percentage values. During the study period 56 pancreatoduodenectomies were performed in patients with periampullary tumors with an upward curve in recent years. Head of pancreas tumors were the most frequent (44.64%).

The male/female ratio was 1.8, similar to other studies. The age range varies between 29 and 90 years, more frequent in those older than 60 years (55.35%). Adenocarcinomas were the most frequent tumors in 89.39% of cases and in 10.71% mesenchymal tumors were found. Moderately differentiated

adenocarcinomas were found in 46.42%, signet cell adenocarcinomas were present in 5.35%. Hospital Alberto Sabogal Sologuren is a high volume surgery center for Pancreaticoduodenectomies.

keywords: histopathology, periampullary tumors.

INTRODUCCIÓN

Los tumores periampulares por su ubicación anatómica pueden ser: tumores de cabeza de páncreas, de la vía biliar distal, de la ampolla de váter y tumores duodenales. Estos tumores tienen marcadas diferencias en su incidencia y prevalencia, además, en cuanto a su comportamiento biológico, factores de riesgo, distribución geográfica, frecuencia relativa y pronóstico.^{2,5}

Los tumores periampulares han experimentado un incremento significativo en las últimas décadas. Actualmente comprende cerca del 2% de neoplasias malignas con incidencia aproximadamente de 10 x 100,000 habitantes en EEUU.^{2,3}

El cáncer de cabeza de páncreas es el más frecuente, 2/3 de los tumores periampulares seguidos por los tumores de la ampolla de váter^{2,3}. En los EE.UU. se diagnostican 28,000 nuevos casos al año. Es superado en frecuencia sólo por los cánceres de pulmón, colorrectal, mamas y próstata en orden decreciente².

Son tumores con discreta predominancia en hombres que en mujeres y se presentan preferentemente en mayores de 60 años.^{2,3}

Estos tumores presentan signos y síntomas similares predominando: ictericia, coluria, prurito, baja de peso y en algunos casos dolor abdominal, clínicamente son de naturaleza insidiosa e inespecífica lo cual retrasa el diagnóstico.

Existe consenso en la actualidad que el estudio imagenológico pre operatorio mínimo incluye: ecografía y TAC de abdomen^{2,3}. Además CPRE y ultrasonografía endoscópica son útiles hasta en un 90% de casos diagnosticados. La CPRE permite visualizar y tomar biopsias de tumores ampulares y del duodeno. Existe la posibilidad de evaluar el conducto de Wirsung, de colocar una endoprótesis para derivar la bilis al intestino con la desventaja potencial de introducir sepsis en la vía biliar.

Los exámenes de laboratorio son inespecíficos y no existe un marcador tumoral ideal, el antígeno carcino

embrionario (CEA); CA 19.9; DV-PAN-2; Alfa Feto Proteína (AFP); Antígeno oncofetal pancreático, pueden servir de apoyo en el diagnóstico de tumores consolidados. No son sensibles, no útiles en estudios iniciales.²

En manos experimentadas, el diagnóstico de neoplasia se logra en un alto porcentaje ($\pm 95\%$), sin embargo, la capacidad de precisar su origen es menor. En algunos casos es el patólogo quien deberá informar el diagnóstico definitivo.

La única alternativa terapéutica electiva demostrada es la pancreatoduodenectomía (cirugía Whipple) que proporciona la posibilidad de curación y optimiza el diagnóstico diferencial de los distintos tumores^{2,4}. Los criterios de irresecabilidad incluyen enfermedad diseminada, compromiso hepático, vena porta y tejidos periportales.^{2,3}

El objetivo de este trabajo es describir la incidencia, características epidemiológicas y el diagnóstico histopatológico y su respectiva diferenciación celular en pacientes con tumores periampulares tratados quirúrgicamente en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren de ESSALUD en el Periodo 2004 – 2011.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo es de diseño retrospectivo, descriptivo.

Se seleccionaron pacientes con el diagnóstico de tumor periampular que fueron intervenidos quirúrgicamente mediante la técnica de pancreatoduodenectomía, para lo cual revisaron los libros de reportes operatorios del Servicio de Quirófano y los informes anatómo-patológicos del Servicio de Patología del Hospital Alberto Sabogal Sologuren de ESSALUD en el Periodo 2004 – 2011.

Se elaboró una ficha de datos con datos de interés para cada paciente.

El diseño estadístico empleado incluyó cuadros de frecuencia con valores absolutos y porcentuales.

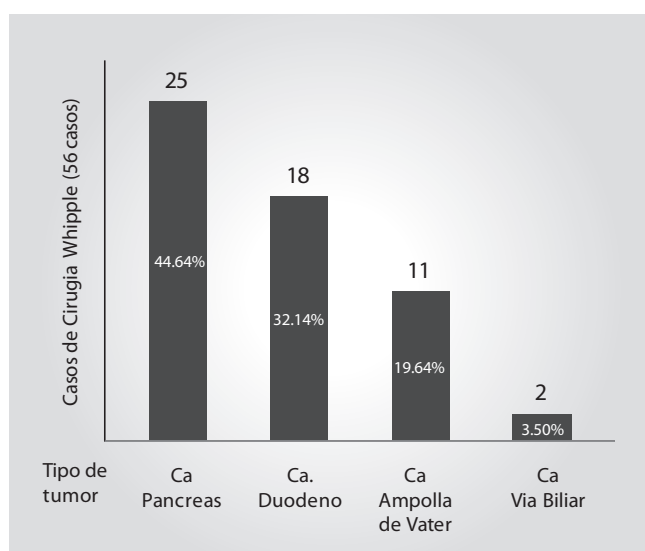
RESULTADOS

CUADRO N° 1
Incidencia por tipo de tumor periampular tratados quirúrgicamente por años

	Ca Páncreas		Ca Duodenal		Ca Ampolla de Váter		Ca de Vía Biliar		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2004	5	8.92	3	5.35	-	-	1	1.78	9	16.07
2005	2	3.57	3	5.35	1		-	-	6	10.71
2006	4	7.14	-	-	1	1.78	-	-	5	8.92
2007	2	3.57	3	5.35	1	1.78	-	-	6	10.71
2008	1	1.78	-	-	1	1.78	-	-	2	3.57
2009	3	5.35	4	7.14	1	1.78	-	-	8	14.28
2010	4	7.14	1	1.78	2	3.57	1	1.78	8	14.28
2011	4	7.14	4	7.14	4	7.14	-	-	12	21.42
Total	25	44.64	18	32.14	11	19.64	2	3.50	56	100

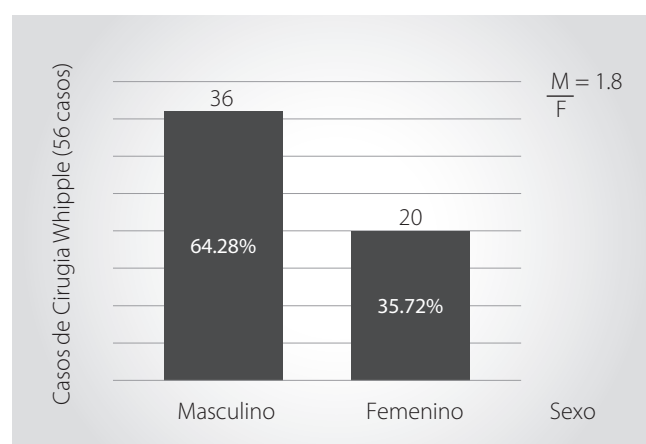
En el periodo 2004 – 2011 en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren se realizaron 56. En el 2011, 12 casos (21.42%); en el 2010, 8 casos (14.28%). Se observa un relativo aumento en los tres últimos años, 28 casos (50%).

GRÁFICO N° 1
Incidencia Global de Tumores Periampulares



Se presentaron 25 casos de cáncer de páncreas (44.64%), 18 casos de cáncer de duodeno (32.14%), 11 casos de cáncer de ampolla de Váter (19.64%) y 2 casos de cáncer de vía biliar (3.5%).

GRAFICO N° 2
Incidencia por Sexo



Los tumores periampulares tratados quirúrgicamente predominan en el sexo masculino con 36 casos (64.28%) en relación al sexo femenino con 20 casos (35.72%). Siendo la relación hombre/mujer de 1.8.

CUADRO N° 2
Incidencia por Edad y Sexo

Grupos etarios (años)	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N	%
20 - 30	2	3.57	1	1.78	3	5.35
31 - 40	1	1.78	1	1.78	2	3.57
41 - 50	3	5.35	2	3.57	5	8.92
51 - 60	8	14.28	7	12.5	15	26.78
Más 60	22	39.28	9	16.07	31	55.35
Total	36	64.28	20	35.72	56	100

Pacientes tratados quirúrgicamente por los tumores periampulares: 31 casos son mayores de 60 años (55.35 %), entre 51 – 60 años 15 casos (26.78%). Se presenta 3 pacientes menores de 30 años.

CUADRO N° 3
Incidencia según diagnóstico patológico y grado de diferenciación celular

Diagnóstico Patológico	Tumores Periapulares	
	Nº	%
Adenocarcinoma bien diferenciado	6	10.71
Adenocarcinoma moderadamente diferenciado	26	46.42
Adenocarcinoma pobremente diferenciado	10	17.85
Adenocarcinoma indiferenciado	5	8.92
Adenocarcinoma en anillo de sello	3	5.35
Tumor mesenquimal	6	10.71
Total	56	100.00

Los adenocarcinomas moderadamente diferenciados fueron los más frecuentes con 26 casos (46.42%), seguido por los pobremente diferenciados con 10 casos (17.85%). Los menos frecuentes son los adenocarcinomas en sello de anillo con 3 casos (5.35%), también se encontró tumores mesenquimales 6 casos (10.71%) como tumor GIST, tumor carcinoide y carcinomas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los tumores periapulares cobran importancia en las últimas décadas por su incremento significativo de casos. EE.UU. reporta 28,000 nuevos casos al año ⁽²⁾, situándose como la cuarta causa de muerte por cáncer. Nuestro trabajo muestra el aumento de casos en los últimos años, esto obedece además, a la mejor capacidad resolutoria del Hospital Sabogal.

Los tumores de cabeza de páncreas son los más frecuentes (60 - 70%), seguidos por los ampulomas (10%)². En nuestro medio reportamos en primer lugar tumores de cabeza de páncreas en (44.64%), seguido por tumores de duodeno (32.14%). Esta merece un estudio aparte.

El diagnóstico oportuno es vital para un tratamiento adecuado y de mejor pronóstico. El estudio imagenológico es de mejor ayuda ^{2,5}. La presencia en nuestro medio de servicios de imagenología con TAC y RM ha contribuido positivamente en el diagnóstico y conducta a seguir.

La ultrasonografía endoscópica, técnica no invasiva, de alta sensibilidad y específica, capaz de detectar lesiones menores de 2 cm. en cabeza de páncreas. Estos equipos permitirían el diagnóstico oportuno y la cirugía oportuna.

Los tumores periapulares son de alta incidencia en varones en relación a mujeres en una proporción de 1/6 ^{2,3}. Nosotros encontramos una relación de 1.8 similar a los reportados por otras publicaciones. Más frecuente en mayores de 60 años, similar a nuestros resultados.

Los tumores más frecuentes según su diferenciación celular son adenocarcinomas medianamente diferenciados de mejor pronóstico.

El estudio anatómico – patológico es importante en la conducta del oncólogo para la adyuvancia terapéutica con quimioterapia y/o radioterapia.

En nuestro estudio se encontró 3 casos de pacientes menores de 30 años, hallazgo significativo que merece estudio aparte.

El Hospital Alberto Sabogal Sologuren se constituye en un centro de alto volumen de pancreatoduodenectomía.

La incidencia tiende al ascenso, además en el presente trabajo no se tomó en cuenta los pacientes con tumor irreseccable. Esta casuística ascendente obedece definitivamente a la mejor capacidad resolutoria de nuestro hospital.

Es necesario implementar un servicio de imagenología como RM y US endoscopia para el diagnóstico oportuno y la conducta quirúrgica oportuna.

BIBLIOGRAFIA

- Hoyos S, Zuleta, I, Correlación Bioquímica y Anatomía patológica en tumores periapulares. Rev. Colombiana. Cáncer 2007; 11: 184-7.
- Yeo CJ, Cameron JL, Sohn TA, Lillenmoe KD, Pittha, talamini et al/. Six hundred Fifty consecutive Pancreaticoduodenectomies in the 1990s. Ann Surg 1997;226:248-60.
- Betts chart V. Rhman MQ, Engel ken. FJF, Madhavan, treatment outcome in patients with ampullary tumors. Br Jug Surge 2004; 91: 1600 – 7.
- Nakuse A., Matsumoto Y., Uchida K., Nonjo I., Surgical treatment of cancer of the pancreas and the periampullary region: cumulative results in 57 institutions in Japan. Ann Surge 1987; 185: 52 – 7.
- Lillemoie KD. Current management of pancreatic carcinoma. Ann Surg 1995; 221: 133 – 48.