XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17639107491
Capítulo: Cirurgia Hepáto-Bilio-Pancreática
Sessão de Apresentação: PO4 (Cirurgia Hepáto-Bilio-Pancreática)

Tipo
Póster

Título
Da Irressecabilidade à Cura: Resposta Patológica Completa Num Tumor Neuroendócrino Pancreático Bem Diferenciado G3 com Metástases Hepáticas

Introdução
Os tumores neuroendócrinos bem diferenciados G3 (NET G3) do pâncreas são entidades distintas dos carcinomas neuroendócrinos, apresentando elevada taxa proliferativa e morfologia bem diferenciada. O tratamento com Capecitabina e Temozolamida (CAPTEM) tem-se mostrado eficaz, possibilitando downstaging tumoral e cirurgia curativa em doentes inicialmente considerados irressecáveis.

Material e Métodos
Realizamos uma análise retrospetiva de um caso clínico de paciente com NET G3 pancreático metastizado, tratado em um centro de referência.

Resultados
Homem de 43 anos, diagnosticado em 2017 com NET G3 (Ki-67 >40%) localmente avançado e metástases hepáticas em dois segmentos, irressecável à apresentação. Fez quimioterapia CAPTEM (24 ciclos), com redução significativa da massa tumoral e das metástases, permitindo a ressecção curativa (pancreatectomia corpo-caudal com esplenectomia e metastasectomias hepáticas). A anatomopatologia revelou resposta patológica completa (ypT0N0). Após quatro anos, o paciente mantém-se sem evidência de recidiva.

Discussão
De acordo com as guidelines ENETS e NCCN, doentes com NET G3 localmente avançado ou metastático devem ser avaliados em centros multidisciplinares e considerados para terapêutica sistêmica inicial quando a cirurgia não é viável. O uso de CAPTEM como neoadjuvância é recomendado para aqueles com potencial de ressecção secundária. Este caso, inicialmente irressecável, apresentou evolução exemplar, confirmou a importância da decisão multidisciplinar e de uma abordagem integrada.

Hospital:
Autores: Afonso Andrade (afonso.andrade@email.com), Inês Barros, Sofia Corado, Catarina Aguiar, Maria Macedo, Ana Nobre, Edite Filipe, Luís Bicho, Emanuel Vigia, Hugo Pinto Marques.