

Estadificación TNM del Adenocarcinoma ductal pancreático: Correlación TCMD / Histopatológica

AUTORES:

- ✓ Carrera, Cecilia.
- ✓ De Luca, Silvina.
- ✓ Di Cecco, María de los Milagros.
- ✓ Barale, Cintia.
- ✓ Eyheremendy, Eduardo P.
- ✓ Capitanich, Pablo.
- ✓ Mattioni, Laura.





OBJETIVOS

Analizar la correlación entre las imágenes de TCMD (Tomografía Computada Multidetector) y AP (Anatomía Patológica), utilizando el sistema de Estadificación TNM.

Realizar el diagnóstico y una correcta estatificación del tumor pancreático, estableciendo criterios de resecabilidad, y asistiendo al cirujano en el planeamiento preoperatorio, ante el hallazgo de variantes anatómicas relevantes.

Para efectuar dicha correlación se realizó un trabajo retrospectivo utilizando la séptima edición de *American Joint Committee on Cancer (AJCC) TNM staging system.*





REVISIÓN DEL TEMA

Las decisiones concernientes al diagnóstico y la resecabilidad, deben incluir una evaluación multidisciplinaria con estudios de imágenes de alta calidad, para evaluar la extensión de la enfermedad.

Una cuidadosa adquisición de las imágenes permite mayor precisión en la estadificación local y a distancia, así como la evaluación de la resecabilidad local. Además, analizamos las imágenes con reconstrucciones MIP, a partir de los datos obtenidos durante las fases parenquimatosa pancreática y venosa portal, como así también reconstrucciones MPR curvo obtenidas en los planos de los grandes vasos.





REVISIÓN DEL TEMA

Revisamos tomografías computadas de 23 pacientes adultos con adenocarcinoma ductal de páncreas confirmado, realizadas entre enero 2009 y abril 2018. Los hallazgos fueron comparados con los resultados quirúrgicos y de anatomía patológica.

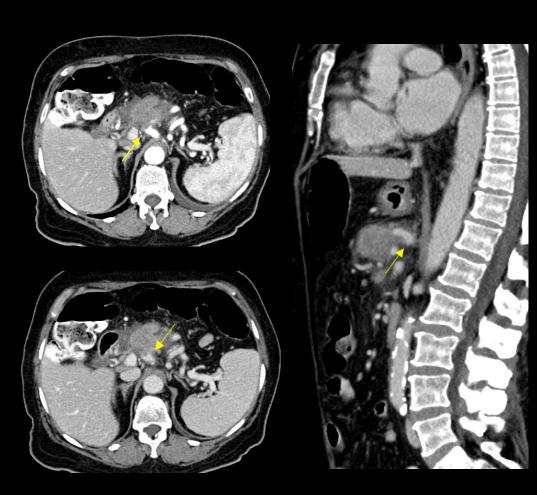
Nuestros resultados preliminares mostraron dificultades para evaluar el T en tumores de similar tamaño, especialmente entre estadios T2 y T3. Sin embargo, se han obtenido resultados satisfactorios en la evaluación de T4 y M1 (precisión promedio del 86%), pudiendo determinar de este modo la irresecabilidad tumoral.





Estadificación Radiológica: T4 NO.

Estadificación Anátomo-patológica: T4 NO.



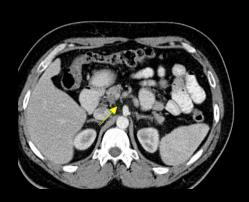
Estatificación Radiológica T4: Tumor de cualquier tamaño que invade el Tronco celíaco o la AMS (irresecable).



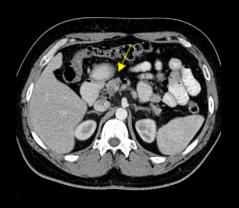


Estadificación Radiológica: T3 NO.

Estadificación Anátomo-patológica: T3 N0.









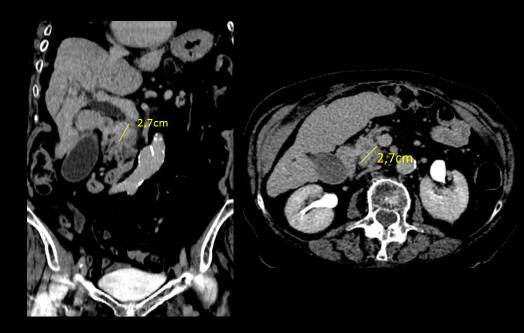
Estadificación Radiológica T3: Diseminación del tumor más allá del páncreas, incluyendo tejido graso peripancreático/afectación del conducto biliar común/extensión al duodeno.





Estadificación Radiológica: T2 NO.

Estadificación Anátomo-patológica: T2 N1.



Estadificación Radiológica T2: Tumor limitado al páncreas, mayor o igual a 2 cm en su mayor diámetro.





Estadificación Radiológica: T2 NO.

Estadificación Anátomo-patológica : T2 N1.





Estadificación Radiológica T2: Tumor limitado al páncreas, mayor o igual a 2 cm en su mayor diámetro.





CONCLUSIÓN

En base a nuestro análisis, concluimos que es difícil realizar una correcta correlación Radiológica/Anátomo-patológica, donde la mayor dificultad radica en objetivar el tamaño real del tumor y su extensión.

Sin embargo, se obtienen resultados prometedores al evaluar la resecabilidad del tumor, ya que tiene un impacto directo en las decisiones de manejo clínico/quirúrgico.

La estadificación TNM para el adenocarcinoma pancreático no se incluye con frecuencia en los informes radiológicos, pero es una herramienta útil para la evaluación preoperatoria del adenocarcinoma pancreático.

