

Recomendaciones para el diagnóstico y el tratamiento de tumores neuroendocrinos de origen gastroenteropancreáticos

Juan M O'Connor¹  · Enrique Roca² 

¹ Oncólogo Clínico, Jefe del Área de Tumores Gastrointestinales, Instituto Alexander Fleming. Miembro Fundador Grupo ARGENTUM.

² Oncólogo Clínico, Exjefe Sección Oncología Hospital B. Udaondo. Miembro Fundador Grupo ARGENTUM.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Acta Gastroenterol Latinoam 2022;52(2):125-127

Recibido: 16/04/2022 / Aceptado: 18/05/2022 / Publicado online: 27/06/2022 / <https://doi.org/10.52787/agl.v52i2.198>

Los tumores neuroendocrinos son una patología relativamente poco frecuente. Se caracterizan por ser, en general, tumores con un comportamiento biológico indolente.¹ Así comienzan los artículos sobre esta entidad, no somos originales, pero nos permite hacer algunas reflexiones en esta isla de los pequeños tumores.²

Hace varios años empezamos a ver un número creciente de pacientes, muchas veces pesadamente sintomáticos, con diagnóstico de tumores neuroendocrinos (TNE), y que presentaban cuadros clínicos de una complejidad significativa. Estas enfermedades eran consideradas “huérfanas” en todo el mundo y nosotros percibíamos que no teníamos una base sólida de conocimiento para abordarlas.

El núcleo central de la experiencia fue la Sección Oncología del Hospital de Gastroenterología “Bonorino Udaondo”, que se convirtió en nuestro lugar fundacional para estudiar y pensar acerca de estas enfermedades. Entendíamos que esa orfandad estaba dada por su baja representación en la literatura médica internacional, por el escaso interés de la industria farmacéutica en desarrollar investigaciones en enfermedades de baja frecuencia y, probablemente, también, por la falta de una voz unificada entre las diferentes especialidades involucradas, generalmente en forma sucesiva a lo largo de la historia de los pacientes, en el manejo gastroenterológico, quirúrgico y oncológico.

Teníamos una primera pista: sabíamos que la mayor parte de estos tumores se originan en los tejidos gastroenteropancreáticos (TNE-GEP), dada la presencia en esos tejidos de una gran densidad de células enterocromafines, que constituyen su origen.³

En el año 2004, luego del 1° Congreso de la ENETS (European Neuroendocrine Tumor Society), y estimulados por el desconcierto internacional acerca de los TNEs, se fue generando un grupo de trabajo en el que se incluyó a diferentes especialistas: gastroenterólogos/as, patólogos/as, endocrinólogos/as, imagenólogos/as, especialistas en Medicina Nuclear, cirujanos/as, paliativistas y varios oncólogos/as. Ya teníamos nuestro segundo dato revelador: tanta complejidad debía ser respetada a través del abordaje de la enfermedad por un imprescindible “equipo

Correspondencia: Juan M O'Connor
Correo electrónico: juanmanuel.oconnor@gmail.com

multidisciplinario".⁴ Hoy, estos equipos no constituyen una novedad en el área de la medicina, menos aún en la oncología, pero fueron una necesidad que nos fue impuesta por la realidad de estas enfermedades, hace casi veinte años.

Y entonces empezamos: se consolidaron áreas de trabajo y se entrenó a especialistas interesados en el tema, dando lugar a la constitución, oficialmente, en el año 2005, de nuestro grupo de trabajo, el Grupo ARGENTUM. A través de un estatuto de trabajo, establecimos las condiciones mínimas para crecer: nuestra prioridad era mejorar la asistencia de los pacientes, hacerla más eficiente, a través del estudio y el análisis de la experiencia que, a su vez, empezamos a publicar. Este fue el punto de partida.

La primera publicación fue en el año 2005. En el Congreso de ASCO GI (EE.UU.),⁵ comentamos los hallazgos de la correlación clínico-patológica en cien pacientes atendidos por nuestro grupo y ratificamos las bases para la correcta tipificación de estos tumores, con el trabajo y el apoyo incondicional e iluminador de nuestros patólogos. Luego, participamos en la primera reunión del Consenso Latinoamericano, publicado en la revista *Neuroendocrinology*, journal oficial de ENET.⁶

A partir del año 2008, con una participación activa en el Advisory Board de ENETS, fuimos imitando el modelo europeo y nos propusimos como objetivo el desarrollo de recomendaciones locales. Empezamos a trabajar en conjunto con distintas sociedades científicas para desarrollar las primeras "recomendaciones para el diagnóstico y el tratamiento de tumores neuroendocrinos de origen TNE-GEP", para lo cual se estipularon reuniones periódicas en la Academia Nacional de Medicina. El proceso se inició en septiembre de 2018 y contó con la participación activa de diferentes sociedades médicas, que enviaron representantes para la discusión y el desarrollo, en conjunto, de estas guías. Se asignaron los diversos capítulos sobre diagnóstico y tratamiento y se realizó una búsqueda de la bibliografía internacional y de los datos de la experiencia local presentados o publicados en congresos argentinos o internacionales. Posteriormente, se redactaron las recomendaciones.

Pese a la tremenda y dolorosa pandemia, se continuó con el trabajo interdisciplinario, en forma virtual, consolidándose esta modalidad de teletrabajo.⁷ Esta situación evidenció otra penosa realidad: la base hospitalaria se debilitó en los últimos años, reflejando el deterioro del sistema de salud pública, con evidentes déficits en el acceso a tecnologías diagnósticas y terapéuticas y a medicamentos de alto costo, en especial para los pacientes más vulnerables, aquellos que carecen de cobertura formal. La

brecha con los sistemas privados de salud aumentó y sigue aumentando día a día.

Pese a todo, hay un camino recorrido: **1)** en la asistencia, acompañamiento y cuidado, a veces por largos años, de muchos pacientes complejos y sufrientes, **2)** en la generación de ARGENTUM, **3)** en el modo trabajo y en el aprendizaje, **4)** en la docencia, **5)** en nuestros ateneos multidisciplinarios (Atenets) abiertos a profesionales de todo el país, **6)** en las publicaciones, **7)** en las Guías y en las Recomendaciones. Seguimos adelante, embarcados en nuevos proyectos, felizmente agradecidos a todo el grupo ARGENTUM, dispuestos a ampliar la red en la región y abiertos a nuevos desafíos. Los invitamos a leer nuestras *Recomendaciones*, que esperamos que sean una herramienta útil para el médico interesado en esta desafiante patología, a la vez que un disparador para el desarrollo de nuevos consensos.⁸

Propiedad intelectual. Los autores declaran que los datos presentes en el manuscrito son originales y se realizaron en sus instituciones pertenecientes.

Financiamiento. Los autores declaran que no hubo fuentes de financiación externas.

Conflicto de interés. Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con este artículo.

Aviso de derechos de autor



© 2022 Acta Gastroenterológica Latinoamericana. Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC-SA 4.0), la cual permite el uso, la distribución y la reproducción de forma no comercial, siempre que se cite al autor y la fuente original.

Cite este artículo como: O'Connor J M, Roca E. Recomendaciones para el diagnóstico y el tratamiento de tumores neuroendocrinos de origen gastroenteropancreáticos Acta Gastroenterol Latinoam. 2022;52(2):125-127. <https://doi.org/10.52787/agl.v52i2.198>

Referencias

- Mocellin S, Nitti D. Gastrointestinal carcinoid: epidemiological and survival evidence from a large population based study (n = 25 531). (12) Annals of Oncology. 2013;24: 3040-4.

2. Kvols LK. Revisiting C.G. Moertel's Land of Small Tumors. 2008;31:5005-7.
3. Rindi G, Klimstra DS, Abedi-Ardekani B, Asa SL, Bosman FT, Brambilla E, *et al.* A common classification framework for neuroendocrine neoplasms: an International Agency for Research on Cancer (IARC) and World Health Organization (WHO) expert consensus proposal. *Modern Pathology*. 2018;31:1770-86.
4. Metz DC, Choi J, Strosberg J, *et al.* A rationale for multidisciplinary care in treating neuroendocrine tumours: *Curr. Opin. Endocrinol. Diabetes Obes.* 2012;19:306-13.
5. O'Connor JM, Belli S, mendez G, Roca E, *et al.* Somatostatin receptor (SSTR) expression and proliferative index (Ki 67) in 100 patients (pts) with gastroenteropancreatic neuroendocrine tumors (GEP-NETs): Clinical-pathological correlation: *Journal of Clinical Oncology*. 2005 ASCO Annual Meeting Proceedings.
6. Younes R, Garavito G, O'Connor JM, Costa F, Domenichini E, *et al.* Management of neuroendocrine tumors: A meeting of experts from Latinoamerica. *Neuroendocrinology*. 2008;88:235-42.
7. Oviedo Albor A, Maquieira J, Rizzolo M, Roca E, O'Connor JM, *et al.* MDT Experience in Argentina in NETs in times of the COVID19 pandemic. s.l.: Abstract, NANETS 2021, Multidisciplinary NET medical virtual Symposium, 2021.
8. O'Connor J, Acosta Haab G, Armas I, Belli S, Bruno G, Cabanne A, y cols. Recomendaciones para el diagnóstico y el tratamiento de tumores neuroendocrinos de origen gastroenteropancreáticos. *Acta Gastroenterol Latinoam* [Internet].2020;50 (s1). <https://doi.org/10.52787/MEXR5440>