

Tumores do Pâncreas

Maria Adelaide Albergaria Pereira

Principais técnicas são ressonância magnética (RM), ultrassonografia (USG) endoscópica e mapeamento de corpo inteiro com somatostatina marcada com indium (Octreoscan) ou gálio (TET gálio 68) . Secundariamente pode ser utilizada tomografia computadorizada (TC) de cortes finos.

O mapeamento com análogos de somatostatina identifica os tumores com receptores para somatostatina. Tem importância para o tratamento porque pode prever a resposta ao uso de análogos simples de somatostatina ou a análogos marcados radioativamente.

1= 1ª opção, 2= 2ª opção, 3= 3ª opção, 4= 4ª opção

I- Insulinoma e gastrinoma

1-RM e -USG endoscópica

2-TC

3-PET gálio

4- Octreoscan

Nos pacientes com suspeita de tumores malignos metastáticos pode ser necessária a associação de RM + PET gálio/octreoscan.

III- Outros tumores funcionantes:

Tumores muito raros e, em geral, grandes.

1-RM

2-TC

3-PET gálio

4- Octreoscan

IV- Tumores não funcionantes

Em geral o endocrinologista pesquisa este tumor no contexto de NEM tipo 1.

1-RM

2-USG endoscópica

3-PET gálio

4- Octreoscan

Observação: A ultrasonografia intraoperatória é essencial durante a cirurgia, tanto para identificação de tumores pequenos, como para avaliação da relação do tumor com os ductos pancreáticos.