

## CLÍNICA, EPIDEMIOLOGÍA Y SOBREVIDA DE PACIENTES CON TUMORES PANCREÁTICOS EN UNA COHORTE CHILENA ESTUDIADA CON EUS-FNB.

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-55>

Tortorolo F.<sup>1</sup>, Zoroquiain P.<sup>2</sup>, Fuentes E.<sup>3</sup>, Nervi B.<sup>4</sup>, Vargas J.<sup>5</sup>, Espino A.<sup>5</sup> <sup>1</sup>Departamento de Gastroenterología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; <sup>2</sup>Departamento de Anatomía Patológica, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; <sup>3</sup>Departamento de Salud Pública, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; <sup>4</sup>Departamento de Oncología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; <sup>5</sup>Unidad de Endoscopia, Hospital Clínico UC-Christus y Departamento de Gastroenterología Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer de páncreas tiene alta letalidad e incidencia creciente. Es el diagnóstico más frecuente en tumores pancreáticos sólidos (TPS), aunque con variados diagnósticos diferenciales. La biopsia por punción endosonográfica con aguja fina (EUS-FNB) es el procedimiento diagnóstico de elección y su demanda es creciente. No obstante, en Chile hay escasos datos, por lo que es relevante contar con información local. **OBJETIVO:** Describir clínica y epidemiología de pacientes con TPS estudiados con EUS-FNB en un centro universitario nacional, junto con estimar su supervivencia y el rendimiento de la técnica. **MÉTODOS:** Cohorte retrospectiva de 103 pacientes con EUS-FNB entre 2017 y 2020 en un centro universitario chileno. Se evaluó presentación clínica, etapificación y supervivencia en adenocarcinomas. Se calculó el rendimiento diagnóstico global (% de muestras que fueron diagnósticas) y las frecuencias de cada categoría diagnóstica de papanicolau. **RESULTADOS:** 73% de las muestras fueron diagnósticas o sugerentes de adenocarcinomas pancreáticos, 8% metástasis de otro primario, 7% hallazgos benignos, 5% neoplasias de bajo grado y 7% atípicas o no diagnósticas, con rendimiento diagnóstico global de 93%. Etapificación de adenocarcinomas: 8% etapa I o II, 59,7% III y 32,3% IV. 85% se presentó con dolor abdominal, 77,2% tuvo baja de peso y la mediana de supervivencia fue 241 días. **CONCLUSIÓN:** La EUS-FNB de TPS presenta un alto rendimiento diagnóstico. La mayoría se diagnosticó con adenocarcinoma pancreático en etapas localmente avanzadas y con una supervivencia menor a un año.



