



DESAFIOS DIAGNOSTICO E NA ABORDAGEM CIRURGICA NO TRATAMENTO DO INSULINOMA

VICTOR TAGLYONE RIBEIRO; NATALLIA QUINHONES FERNANDES MAZORQUE;
JORDANA CAROLINE AMENDOEIRA RODRIGUES; ROBERTA FERNANDES VIEIRA
PEREIRA; MARIA JULIA SANTANA SANTOS COTTA

Introdução: O insulinoma é um tumor pancreático endócrino raro, caracterizado pela secreção autônoma de insulina e pró-insulina, levando a hipoglicemia. A doença é um desafio no que diz respeito à clínica, diagnóstico e escolha do procedimento cirúrgico. A remoção completa do tumor pode levar a cura e remissão dos sintomas, entretanto tem havido um interesse crescente pela cirurgia conservadora. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é revisar a literatura no que se trata de diagnóstico e sua relação com a técnica cirúrgica de escolha. **Materiais e Métodos:** Esta revisão de literatura foi realizada por meio de uma busca nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo filtrando estudos publicados nos últimos cinco anos. Os termos de pesquisa incluíram Insulinoma, Tumor pancreático, Pancreatectomia e Técnica cirúrgica além de suas combinações. **Resultados:** Se tratando de diagnóstico, os sintomas iniciais da hipoglicemia são inespecíficos, com amplo espectro de diagnósticos diferenciais. A base do diagnóstico da Hipoglicemia Hiperinsulinêmica Endógena (EHH) está relacionada à tríade de Whipple, que inclui sintomas consistentes de hipoglicemia, histórico de baixa concentração de glicose e o alívio de sintomas após a ingestão de carboidratos. Como a maioria desses tumores endócrinos produtores de insulina são únicos e aproximadamente 90% são benignos, o tratamento cirúrgico pode levar à cura da doença, se o tumor puder ser completamente removido. A ressecção completa (R0) do tumor primário e seus potenciais metástases é o único tratamento possivelmente curativo e deve sempre ser considerado. **Conclusão** Os insulinomas representam a causa mais comum de EHH, no qual a base do diagnóstico está relacionada à tríade de Whipple. Infelizmente, muitas técnicas de localização para tumores pancreáticos endócrinos em geral, e para insulinomas em particular, têm sensibilidade diagnóstica baixa e produzirão resultados negativos mesmo em pacientes com insulinoma comprovado bioquimicamente. A pancreaticoduodenectomia (PD) e a pancreatectomia distal (DP) são operações padrão para tumores localizados na porção proximal do pâncreas. No entanto, estas técnicas estão associadas a um risco significativo de comprometimento endócrino e exócrino a longo prazo, podendo a cirurgia macroscopicamente incompleta ser excepcionalmente discutida para controlar uma possível síndrome hormonal refratária.

Palavras-chave: Insulinoma, Tumor pancreático, Hiperinsulinemia, Cirurgia, Pâncreas.