Cisti pancreatiche di riscontro casuale: che fare?

Data 11 agosto 2007
Categoria gastroenterologia

Secondo uno studio le cisti pancreatiche riscontrate casualmente che non mostrano segni sospetti all'agoaspirato possono essere seguite con controlli nel tempo perchè la probabilità di evoluzione maligna è rara.

Le cisti pancreatiche di riscontro casuale possono essere dovute a patologia benigna (cistoadenomi sierosi) oppure a patologia a potenziale evoluzione maligna (cistoadenomi mucinosi).
Alcuni ricercatori americani si sono porposti di valutare quale sia la storia naturale di queste neoformazioni. Sono stati reclutati 221 pazienti in cui era stata riscontrata casualmente una cisti pancreatica, seguiti per 5 anni. In 80 di questi pazienti è stato necessario ricorrere subito all'intervento chirurgico in quanto mostravano, nell'agoaspirato della cisti pancreativca, elevati livelli di CEA oppure di mucina. In 98 dei pazienti rimanenti è satto possibile effettuare un follow-up di almeno un anno (media: 2 anni)
Si è così potuto dimostrare che le lesioni rimanevano del tutto invariate in 94 soggetti mentre solo in 4 casi è si è reso necessario l'intervento chirurgico perchè la cisti era andata incontro ad un rilevante aumento volumetrico. Tuttavia in nessun caso di ebbero segni di evoluzione neoplastica.

Fonte:
Walsh RM et al. Natural history of indeterminate pancreatic cysts. Surgery 2005 Oct; 138:665-71

Commento di Renato Rossi

L'uso sempre più frequente dell'ecografia addominale, una metodica economica e di facile accesso, ha portato alla scoperta di incidentalomi come le formazioni cistiche epatiche, renali e pancreatiche.
La storia naturale di queste ultime non è ben nota. Questo studio suggerisce che la scelta di monitorare nel tempo la neoformazione può essere ragionevole. Tuttavia questi dati vanno presi con prudenza in quanto lo studio ha avuto un follow-up relativamente breve e la casistica non è particolarmente numerosa. Da notare inoltre che gli autori hanno sottoposto i pazienti ad agoaspirato del liquido cistico per determinare i livelli di CEA e di mucina. Pertanto la casistica dei pazienti avviati al solo follow-up dovrebbe essere selezionata sulla base di un accertamento invasivo e non solo sulle caratteristiche di imaging della cisti. Quest'ultimo aspetto può limitare molto i risvolti pratici dello studio.