

# ANALISI RETROSPETTIVA SU UNA CASISTICA MONOCENTRICA

## ENDOCRINOLOGICA DI INSULINOMI

Amato C., Radellini S., Bonsangue M., Smeraldi L., Salzillo R., Giordano C.

Unità di Malattie Endocrine, del ricambio e della nutrizione, AOUP Paolo Giaccone (Palermo)

Scuola di Specializzazione in Endocrinologia (uniME & uniPA)



**Introduzione:** L'insulinoma è un tumore neuroendocrino che determina una sovrapproduzione di insulina, causando crisi ipoglicemiche nel paziente. Pur rappresentando la forma più comune di neoplasia endocrina del pancreas, l'incidenza annuale è di 1 caso su un milione. Gli insulinomi sono tumori benigni, solitari e difficilmente recidivano dopo escissione chirurgica. Solitamente sono sporadici, ma possono anche manifestarsi all'interno di sindromi genetiche come la MEN 1.

**Scopo:** Lo scopo dello studio è stato quello di valutare le caratteristiche clinico-epidemiologiche dei pazienti con insulinoma.

**Materiali e metodi:** Sono stati valutati retrospettivamente 68 pazienti con sindrome ipoglicemica, che afferivano presso la nostra UOC dal 2012 ad oggi per sospetto insulinoma. Per la diagnosi ci si è avvalsi di criteri clinici (*triade di Whipple*):

- ipoglicemia con livelli di glucosio nel sangue <50 mg/dL,
- sintomi neuroglicopenici (tremore, palpitazioni, debolezza, disturbi visivi, confusione, etc.)
- immediata risoluzione dei sintomi dopo la somministrazione di glucosio).

Sono stati successivamente condotti test biologici, quali il test del digiuno delle 72 ore (con misurazione dei livelli di insulina, peptide-C e proinsulina durante l'ipoglicemia), metodiche di imaging (TC addome con mezzo di contrasto, ecoendoscopia e PET con Gallio) ed esame istologico della lesione.



Immagine TC con mdc di insulinoma a livello della giunzione corpo-coda del pancreas

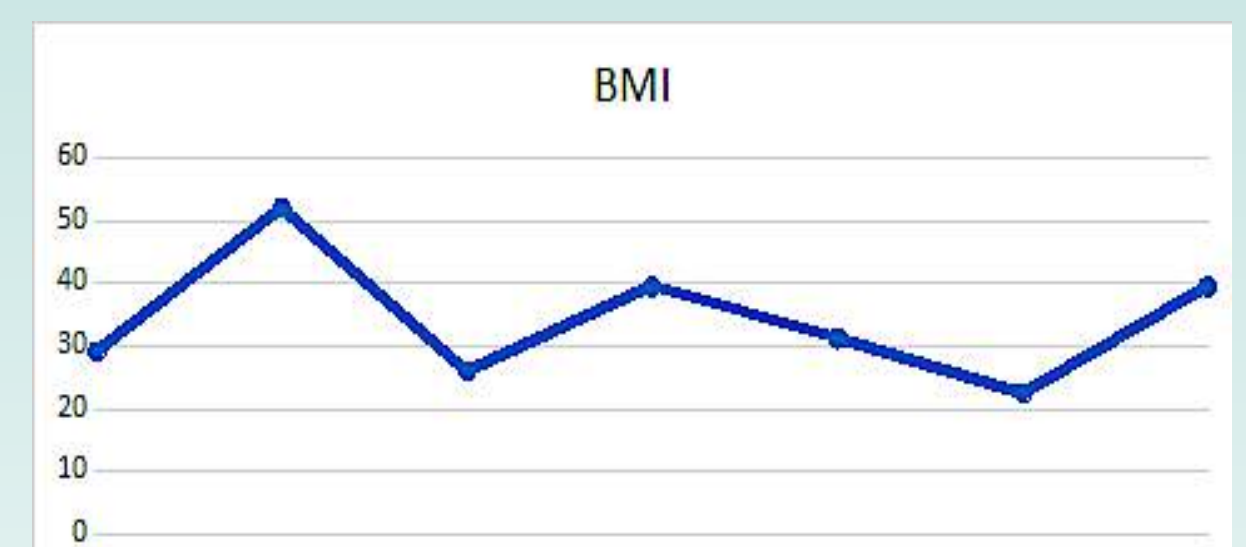
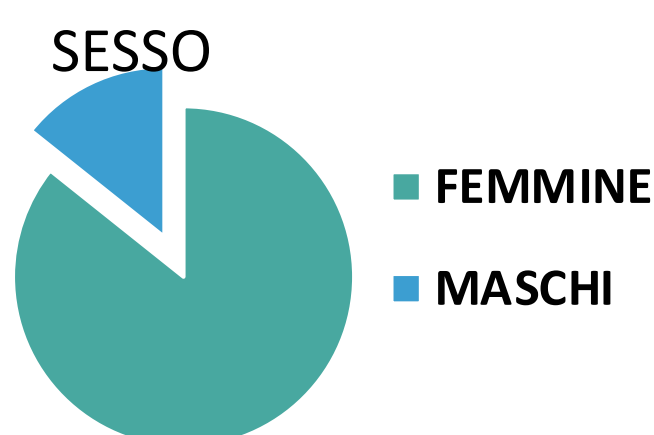
**Discussione:** Dei 68 casi analizzati, solo 7 hanno ricevuto conferma della diagnosi di insulinoma.

Si è quindi proceduto ad analizzare le caratteristiche clinico-epidemiologiche del campione in esame, ovvero sesso, età alla diagnosi, BMI, localizzazione della lesione.

È emerso che la maggior parte dei pazienti analizzati sono donne, l'età media alla diagnosi è di 51 anni e la maggior parte sono individui in sovrappeso o obesi (BMI medio di 34,2).

In oltre l'85% dei casi le metodiche di imaging sono riuscite a localizzare correttamente la lesione pancreatica, che nella maggior parte dei casi coinvolgeva testa e processo uncinato.

Il 42% dei pazienti in esame si sottoponeva infine a procedura chirurgica di asportazione della massa in elezione, in seguito alla quale perveniva esito istologico che confermava ulteriormente la diagnosi di insulinoma. La restante percentuale di casi è riuscita a mantenere sotto controllo la malattia con la sola terapia medica con diazossido.



**Conclusioni:** Dall'analisi condotta si evince che campione preso in esame, seppur ristretto, rispecchia appieno le caratteristiche clinico-epidemiologiche descritte in letteratura riguardo gli insulinomi. Possiamo pertanto concludere che sebbene l'eziologia dell'insulinoma rimanga sconosciuta ed il suo riconoscimento clinico risulti complesso, una buona diagnosi clinica con rapido riconoscimento dei segni e sintomi clinico-epidemiologici è fondamentale per l'individuazione precoce della lesione, permettendo quindi il suo trattamento tempestivo, sia esso medico o chirurgico.