

La patologia pancreatica, spesso, richiede una valutazione chirurgica insieme con altre figure professionali quali l'oncologo, il radiologo e il gastroenterologo. Le condizioni patologiche che più frequentemente si presentano all'osservazione del chirurgo, sono rappresentate dai tumori cistici e dal temibile adenocarcinoma pancreatico. Organo ghiandolare di forma allungata e piatta, il pancreas si trova in un'area tra lo stomaco e la colonna vertebrale. È posizionato a livello retro-peritoneale, è lungo circa 18 cm ed è suddiviso in tre parti: testa, corpo e coda, che lo collegano rispettivamente a duodeno, al davanti dell'aorta e a milza, dislocandosi in maniera trasversale da destra a sinistra. Tipicamente, il dolore nei processi infiammatori del pancreas è "a sbarra" in relazione alla sua localizzazione. Svolge funzioni di grande importanza per l'organismo. Infatti, produce ormoni come l'insulina, necessari per regolare il livello di zuccheri nel sangue, e alcuni altri enzimi che, dai suoi dotti, giungono all'intestino, favorendo così la digestione e l'assorbimento dei nutrienti. Esistono svariate patologie correlate al pancreas, come il diabete, la fibrosi cistica o la pancreatite oltre, purtroppo, a diverse tipologie di tumore.

Tumori cistici

Sono neoplasie non particolarmente frequenti. Tuttavia, negli ultimi decenni si è assistito a un notevole incremento diagnostico, probabilmente secondario al miglioramento delle tecniche di imaging e, considerando che tali tumori hanno una potenzialità maligna, devono richiedere nel percorso diagnostico-terapeutico una valutazione chirurgica. Il **tumore cistico sieroso** (TCS) rappresenta circa il 30% dei tumori cistici pancreatici, predilige il sesso femminile nella sesta-settima decade di vita. Inoltre, la metà dei casi insorge nella testa del pancreas con dimensioni variabili da pochi centimetri fino a raggiungere i 20-25 cm. La parete cistica è costituita da epitelio cuboidale, senza caratteristiche di atipia, displasia o attività mitotica (di riproduzione delle cellule).

Ne esistono due varianti:

- la **micro-cistica**, più frequente, caratte-

rizzata da numerose piccole cisti (<2cm) che conferiscono alla formazione un aspetto a "nido d'ape", con un'area fibrosa stellata centrale che, quando presente, mostra alla Tomografia Computerizzata (TC) un segno patognomiconico, vale a dire che non lascia spazio a dubbi;

- la **macro-cistica**, costituita da cisti pancreatiche di dimensioni >2cm senza aspetto a "nido d'ape" e cicatrice fibrosa centrale.

La distinzione tra queste due forme non appare sempre netta, potendosi presentare, seppure raramente, con aspetti intermedi (forme miste). La ricerca tramite analisi cliniche di biomarcatori come di mucina, cromogranina e antigene carcinoembrionario (CEA, Carcinoembrionico Antigene) risulta sempre negativa, confermando che questa neoplasia non ha origine dall'epitelio duttale. I tumori cistici sierosi sono considerati benigni, con una bassissima tendenza alla degenerazione maligna e, pertanto, la strategia terapeutica è un attento monitoraggio clinico, qualora la forma sia asintomatica.

Tumori cistici mucinosi (TCM)

Rappresentano circa la metà delle neoplasie cistiche pancreatiche, colpendo il sesso femminile in oltre il 95% dei casi, nella quinta-sesta decade di vita. Si localizzano prevalentemente a livello del corpo-coda pancreatici. Possono causare una stenosi (restringimento) del dotto pancreatico principale considerando che, in media, hanno dimensioni superiori ai 5 cm. Sono prevalentemente macrocistici (>80%) uniloculati o multiloculati con piccole cisti figlie. La presenza di aree nodulari calcifiche all'interno della parete visibile alle scansioni TC, aumenta in modo sensibile la probabilità di una forma displastica o maligna (cistoadenocarcinoma mucinoso). Le cisti contengono al loro interno materiale mucoide, viscoso. La parete è costituita da un epitelio colonnare mucosecerno e da un sottostante stroma (tessuto connettivo) simil-ovarico, che mostra positività per i recettori estro-progestinici, importante fattore per la diagnosi.

