



V-040 - RESECCIÓN DE LA CABEZA PANCREÁTICA Y DE LA SEGUNDA PORCIÓN DUODENAL POR PANCREAS DIVISUM

E. Vicente, Y. Quijano, B. Ielpo, H. Durán, E. Díaz, I. Fabra, C. Oliva y S. Olivares

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Objetivos: Páncreas divisum representa una anomalía ductal en la cabeza pancreática. Su presencia no siempre condiciona una sintomatología clínica. Sin embargo, cuando esta aparece se manifiesta en forma de diferentes episodios de pancreatitis aguda, la mayoría de ellos sin causa aparente. La continuidad de ellos puede provocar una pancreatitis crónica. Según estudios endoscópicos efectuados, páncreas divisum puede ser encontrado en 1-6% de los pacientes que presentan pancreatitis de repetición. Una hipertensión establecida en el ducto correspondiente al páncreas dorsal secundario a un inadecuado flujo a través de un segmento estenosado del conducto de Santorini y/o papila justifica los episodios de repetición de pancreatitis aguda sin datos de insuficiencia pancreática exo o endocrina. Diferentes procedimientos endoscópicos, como dilatación endoscópica, esfinterotomía, colocación de prótesis pancreáticas se han efectuado para el tratamiento de esta entidad. Son excepcionales las descripciones de tratamiento quirúrgico que tienen como finalidad restablecer un adecuado drenaje pancreático.

Métodos: La intervención fue realizada en el Hospital Universitario de Sanchinarro Madrid.

Resultados: El presente vídeo muestra el tratamiento quirúrgico efectuado a un paciente de 38 años con graves episodios de pancreatitis aguda de repetición. Tras establecer el diagnóstico de la anomalía anatómica descrita, cuatro diferentes intentos de canulación pancreática por vía endoscópica fueron efectuados. No se pudo canalizar el conducto pancreático. Tratamiento quirúrgico fue indicado. Resección de segunda porción duodenal y de la zona pancreática yuxtapapilar con preservación del resto de duodeno y cabeza de páncreas. El video muestra los diferentes pasos quirúrgicos de la técnica efectuada.

Conclusiones: El vídeo demuestra la efectividad y seguridad de la cirugía en esta patología.