



O-019 - LA DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA (DPC) EN LOS PACIENTES CON ADENOCARCINOMA (ADK) DEL ÁREA PERIAMPULAR: EFECTOS ADVERSOS (EA) Y SUPERVIVENCIA

Romaquera Monzonis, Andreu; García Borobia, Francisco Javier; Bejarano, Natalia; Serra, Sheila; Serracant, Anna; Flores, Roser; García, Neus; Navarro, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

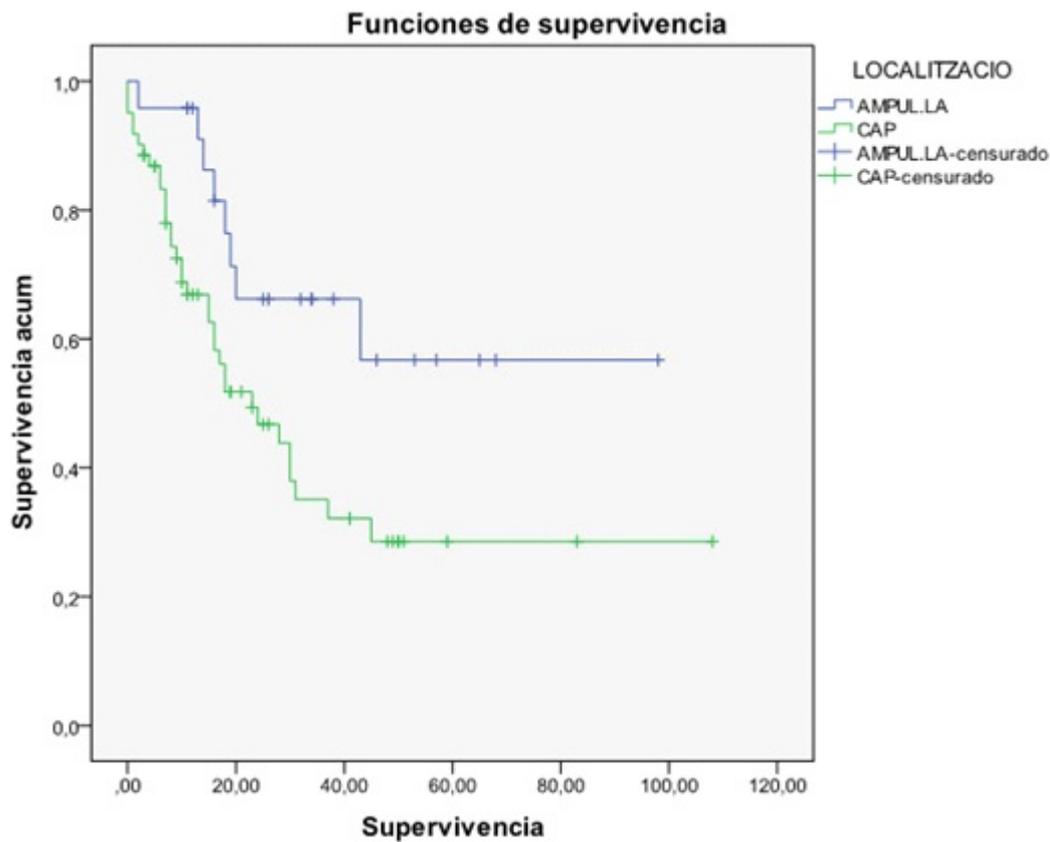
Resumen

Introducción: La DPC es el único procedimiento con intención curativa para los pacientes con ADK del área periampular pero está asociada a una alta morbi-mortalidad.

Objetivos: Evaluar los EA y la supervivencia de los enfermos con ADK del área periampular sometidos a una DPC en nuestro hospital.

Métodos: Estudio descriptivo con recogida de datos de forma prospectiva de 94 pacientes sometidos a una DPC por un ADK del área periampular. Periodo 2005-2014. Definición de EA: cualquier desviación del curso postoperatorio normal. Todos los EA son etiquetados según la clasificación Dindo-Clavien. Otras variables: edad, sexo, tiempo quirúrgico, transfusión perioperatoria, estancia hospitalaria, reintervenciones, mortalidad postoperatoria, localización (cabeza pancreática, ampolla de Vater, conducto biliar distal y duodeno), TNM, supervivencia (global y según tipo histológico).

Resultados: Edad mediana: 65 años (p_{25} 58- p_{75} 74). 53 hombres y 41 mujeres. Tiempo quirúrgico: 347 minutos (p_{25} 311- p_{75} 375). Transfusión perioperatoria: 48 pacientes (51%). 13 pacientes reintervenidos. Mortalidad: 6 pacientes (6,4%). Localización: 60 ADK de cabeza pancreática, 24 ADK de ampolla, 8 colangiocarcinomas distales y 2 ADK duodenales. EA: tan sólo 11 pacientes (12%) no han tenido ninguno y 83 han presentado un total de 338. Aunque la mayoría de EA son grado I (45,3%) y grado II (33,7%), 38 pacientes (40%) han presentado al menos un EA grado IIIa o superior. La gran mayoría de fistulas pancreáticas y retraso del vaciamiento gástrico son grado II, las infecciones de la herida quirúrgica son grado I y los abscesos intraabdominales son grado IIIa. La mediana de supervivencia de los pacientes con ADK de cabeza de páncreas ha sido de 23 meses (intervalo de confianza 95%: 10-35 meses). La supervivencia de los pacientes con ADK de ampolla reseca es superior al 50% a los 5 años.



Conclusiones: Aunque la mayoría de EA relacionados con la DPC son grado I y II de la clasificación Dindo-Clavien, un 40% de los pacientes presentará al menos un EA que requerirá un gesto quirúrgico, endoscópico o radiológico (grado IIIa). Es el precio por una supervivencia que, aunque en nuestra serie es algo superior a la de los trabajos publicados, continua baja en el ADK de cabeza de páncreas y aceptable en el caso del ADK de ampolla de Vater.