



P-232 - INCIDENTALOMAS PANCREÁTICOS DE CUERPO Y COLA TRATADOS POR VÍA LAPAROSCÓPICA: COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS

Amarelo García, Martín

Hospital de Basurto-Osakidetza, Bilbao.

Resumen

Objetivos: Los incidentalomas pancreáticos (IP) son masas asintomáticas diagnosticadas de forma accidental la mayoría de veces. Su diagnóstico está aumentando debido al incremento de estudios radiológicos y endoscópicos de alta resolución. Habitualmente se localizan en cuerpo y cola e incluyen una gran variedad de lesiones. El diagnóstico preoperatorio de los mismos debe determinar su naturaleza para poder planificar el tratamiento más adecuado. Se han presentado pocas series de IP en la literatura médica, por lo que algunos aspectos, como el tratamiento, continúan en debate. La pancreatectomía distal laparoscópica se considera un tratamiento seguro y efectivo para el tratamiento de tumores benignos o premalignos, pudiendo ser una buena opción para el manejo de los IP.

Métodos: Presentamos una serie retrospectiva de 22 casos de IP tratados mediante pancreatectomía distal laparoscópica por la unidad de Cirugía HBP del HUB entre enero 2010 y diciembre 2018. Se han recogido una serie de variables que incluyen edad, sexo, técnica quirúrgica, anatomía patológica y complicaciones postoperatorias.

Resultados: De los 20 pacientes 7 fueron varones y 13 mujeres, con una edad media de 61,1 años. En el 70% (n = 14) de los pacientes se realizó pancreatectomía corporocaudal con esplenectomía, en el 25% (n = 7) se realizó pancreatectomía corporocaudal con preservación esplénica y en el 5% restante (n = 1) se realizó pancreatectomía caudal con esplenectomía. En un caso se realizó así mismo, suprarrenalectomía izquierda. Los diagnósticos anatomopatológicos fueron: 6 tumores neuroendocrinos 5 neoplasias quísticas mucinosas, 4 cistoadenomas serosos, 2 tumores papilares mucinosos intraductales, 1 neoplasia sólida pseudopapilar, 1 adenocarcinoma y 1 metástasis de carcinoma renal. La resección R0 se consigue en el 100% de los casos (n = 20). En un 95% de los casos (n = 19) no hay signos de infiltración ganglionar, existiendo adenopatías positivas además de infiltración perineural en 1 caso, que se corresponde con diagnóstico de adenocarcinoma. En 1 caso, correspondiente con diagnóstico de tumor neuroendocrino se objetiva invasión vascular linfática (L1). La tasa de complicaciones inmediatas tras la cirugía fue de un 30% (n = 6): 16,6% (n = 1, absceso tratado con antibioterapia) Clavien II, 33,3% (n = 2, hemoperitoneo y fístula grado B tratados mediante drenaje ecoguiado) Clavien IIIa y 50% (n = 3, reintervención inmediata por absceso, herniación interna posquirúrgica y embolia aguda axilo-humeral) Clavien IIIb. La tasa de complicaciones tardías fue de 10% (n = 2, oclusión intestinal y eventración de trócar). La tasa media de estancia hospitalaria fue de 6,2 días.

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que la vía laparoscópica es una técnica factible para el tratamiento de las lesiones incidentales pancreáticas. La resección con márgenes negativos se consigue en todos los pacientes. La tasa de complicaciones es similar a la de otros autores. Este abordaje, como varios estudios han demostrado, presenta beneficios frente a la cirugía convencional: menor agresión a la pared abdominal, menores pérdidas sanguíneas, menor dolor postoperatorio, menores estancias hospitalarias y, en general, menor morbilidad directamente relacionada con el procedimiento. A pesar de que la pancreatometomía corporocaudal laparoscópica es una técnica exigente, los resultados obtenidos demuestran la seguridad de la misma si esta es realizada por personal cualificado y entrenado.