



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-078 - TÉCNICA “RAMPS” POSTERIOR AMPLIADA CON NEFRECTOMÍA IZQUIERDA MEDIANTE ABORDAJE ROBÓTICO

Calleja Lozano, Rafael; Cejas Arjona, Francisco Javier; Durán Martínez, Manuel; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Rodríguez Ortiz, Lidia; Briceño Delgado, Francisco Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La esplenopancreatectomía radical modular anterógrada (RAMPS) descrita por Strassberg (2003) tiene como objetivo conseguir una mayor resección oncológica en el tratamiento del carcinoma de cuerpo y cola pancreáticos, obteniendo una mayor disección linfática posterior retroperitoneal y un mayor margen de resección circunferencial. La técnica RAMPS, se puede subdividir en dos variantes: posterior y anterior, según se realice resección de la glándula suprarrenal izquierda (RAMPS posterior, para casos en que la neoplasia afecte a la cápsula posterior del páncreas). El abordaje mínimamente invasivo robótico ha ido aumentando exponencialmente en los últimos años ofreciendo múltiples ventajas tanto para el cirujano como para el paciente.

Caso clínico: Presentamos en el vídeo el caso de una paciente de 54 años de edad, con historia de dolor abdominal de 7 meses de evolución y síndrome constitucional asociado. Las técnicas diagnósticas pusieron de manifiesto la existencia de un adenocarcinoma a nivel de cola de páncreas inicialmente en estadio IV con metástasis hepáticas, que tras tratamiento con QT neoadyuvante con gemcitabina + abraxane, ante estabilización de la enfermedad, fue intervenida realizándose una técnica de RAMPS posterior. Se realiza pancreatectomía modular anterógrada radical robótica (RAMPS posterior) con esplenectomía, adrenalectomía y nefrectomía izquierda mediante abordaje robótico, por infiltración del muro posterior pancreático al pedículo renal izquierdo, extrayendo la pieza por mini-laparotomía infraumbilical. La paciente en el 7^o día posoperatorio se procede a alta hospitalaria sin incidencias.

Discusión: Varios estudios avalan la técnica de RAMPS de elección para resección de cualquier tipo de neoplasia que afecte a cuerpo y cola pancreática. En series retrospectivas, comparando RAMPS con SRPS (pancreatoesplenectomía retrógrada estándar) han demostrado que se consigue una mayor linfoadenectomía y resección marginal con RAMPS, además de una mayor supervivencia, aunque hacen falta trabajos que avalen este resultado con mayor nivel de evidencia. El abordaje robótico no ha demostrado ser superior al abordaje laparoscópico en lesiones de cuerpo/cola pancreática, pero en nuestra opinión la mayor visibilidad, la estabilidad de la cámara y la maniobrabilidad del instrumental permiten una cirugía más parecida al abordaje abierto y menos limitada que la llevada a cabo con la laparoscopia.