



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-205 - DESARROLLO DE TÉCNICA COMBINADA PARA PREVENCIÓN DE FÍSTULA PANCREÁTICA EN PANCREATECTOMÍA DISTAL

Pastor Peinado, Paula; Ocaña, Juan; Nieto, Rocío; García Chiloeches, Alba; Bajawi, Mariam; Lobo, Eduardo; Sanjuanbenito, Alfonso; Fernández Cebrián, José María

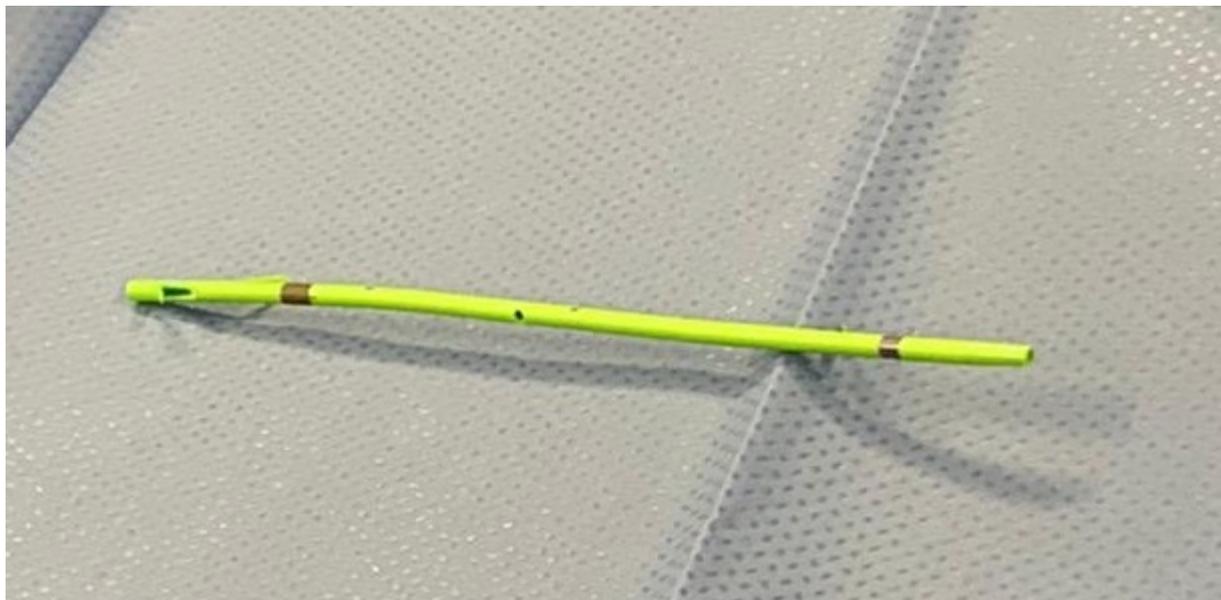
Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La fístula pancreática tras la pancreatectomía distal (PD) es una de las complicaciones más frecuentes, con una gran morbilidad asociada. Se han propuesto diversas técnicas para su prevención, sin demostrar ninguna de ellas de forma mantenida buenos resultados en ensayos prospectivos aleatorizados.

Métodos: Se ha empleado una nueva técnica quirúrgica combinando la colocación de stent pancreático y parche autólogo de ligamento falciforme sobre borde pancreático. Se necesita una prótesis de 5 French de 13 cm (fig.) junto con una guía de 0,2 mm para su colocación. Tras la transección pancreática se tutoriza el Wirsung con la guía comprobando su permeabilidad, procediendo a colocación de la prótesis. Tras su comprobación en duodeno, se cierra el Wirsung con sutura de reabsorción lenta y se coloca la plastia sobre el muñón pancreático. La prótesis se retira vía endoscópica tras 6-8 semanas.

Resultados: Esta técnica se ha llevado a cabo en 2 pacientes hasta el momento, sin hallazgo de fístula pancreática en el posoperatorio, siendo dados de alta sin observar complicaciones. No se empleó análogos de la somatostatina. En ambos pacientes se retiró la prótesis mediante endoscopia a las 6 semanas tras una prueba radiológica que confirmó su presencia, sin registrarse incidencias.



Conclusiones: La técnica presentada pretende suponer un avance en la prevención de fístula pancreática tras PD, siendo un procedimiento fácil de reproducir, sin requerir técnicas quirúrgicas complejas añadidas.