



P-232 - FACTORES PREDICTORES DE FÍSTULA PANCREÁTICA TRAS INTERVENCIÓN DE WHIPPLE

González Bermúdez, Manuel; Aguirrezabalaga Martínez, Irene; Blanco Rodríguez, Angélica; Gómez Pasantes, Dora; Aguirrezabalaga González, Javier; Gómez Gutiérrez, Manuel; Noguera Aguilar, J. Francisco

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña.

Resumen

Objetivos: Determinar qué factores, de forma individual o colectiva se asocian con un aumento de la frecuencia en la aparición de fístula pancreática tras la realización de una duodenopancreatectomía cefálica.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en el que se han incluido todos los pacientes a los que se les ha realizado una DPC de forma programada entre los años 2012-2020 en un centro hospitalario de 3^{er} nivel. Finalmente se han estudiado un total de 141 pacientes de los que, tras revisar la bibliografía existente, se han recogido parámetros preoperatorios, intrínsecos del paciente y quirúrgicos que se pudieran asociar con la aparición de fístula pancreática durante el posoperatorio. Para realizar el análisis estadístico se ha empleado el programa SPSS con el que, tras la comprobación de la normalidad se han empleado χ^2 para variables cualitativas y T-Student para las cuantitativas. Para el análisis multivariante se ha empleado un modelo de regresión logística.

Resultados: Del total de 141 pacientes analizados 71 fueron mujeres mientras que el 49,6% restante fueron varones. Además, nos encontramos con un 20% de pacientes con DM y un 25% de pacientes con obesidad previa a la intervención quirúrgica. Los niveles medios de proteínas totales y albúmina prequirúrgica fueron de 6,3 y 3,7 respectivamente. Solamente un 35% de los pacientes llegaron a quirófano con un diagnóstico definitivo, siendo, el más frecuente el de adenocarcinoma de páncreas (51%). En cuanto a la técnica quirúrgica, se ha asociado una resección vascular a un total de 22 pacientes, siendo en 19 de los casos esta resección venosa. Además, se han realizado un total de 67 anastomosis pancreatoyeyunales, realizando obliteración del conducto de Wirsung en las restantes. Durante el posoperatorio se han diagnosticado un total de 49 fístulas pancreáticas (grado B: 36, grado C: 13) cuyo manejo fue conservador en 26 de los casos, precisando en 17 ocasiones un drenaje percutáneo y en 7 intervención quirúrgica. La mediana de ingreso en días fue de 27. En el análisis monovariante de los parámetros cuantitativos, solo la edad y el IMC se han asociado a un aumento en la incidencia de la fístula pancreática. De los parámetros cualitativos el ser varón, presentar un conducto de Wirsung estrecho (< 3 mm), la obliteración del Wirsung y la aparición de pancreatitis del remanente han presentado una relación estadísticamente significativa con la aparición de fístula pancreática. Sin embargo, en el análisis multivariante solo la edad, la DM, la obliteración del Wirsung y la pancreatitis aguda en el posoperatorio han presentado una asociación

estadísticamente significativa y clínicamente relevante.

Conclusiones: La fístula pancreática es una de las complicaciones más frecuentes tras la intervención de Whipple siendo su repercusión clínica muy variable. Factores como la edad, el ser varón, la obesidad, la diabetes, la obliteración del Wirsung o el hecho de padecer una pancreatitis del remanente podrían asociarse con un aumento de su aparición.