



V-064 - UTILIDAD DE LA ANGIOGRAFÍA INTRAOPERATORIA CON FLUORESCENCIA Y VERDE DE INDOCIANINA EN EL MANEJO DEL INSULINOMA PANCREÁTICO POR VÍA LAPAROSCÓPICA

Moreno Sanz, Carlos; Morandeira Rivas, Antonio; Corral Sánchez, Miguel Ángel; Guzmán, Harold; Crespo García, Vanesa; López Saiz, María

Hospital General La Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: El insulinoma es el tumor endocrino pancreático más frecuente, pudiendo ser múltiple hasta en el 10% de los casos. Su diagnóstico preoperatorio puede ser difícil ya que hasta el 80% de los casos son tumores menores de 2 cm. Tradicionalmente, el manejo quirúrgico de estos pacientes ha sido a través de laparotomía ya que permite una cuidadosa palpación de la glándula pancreática como maniobra de localización de las lesiones. Sin embargo, cada vez es más frecuente el abordaje laparoscópico guiado mediante las exploraciones complementarias preoperatorias y la ecografía intraoperatoria.

Caso clínico: Presentamos un caso de una paciente de 80 años con IMC de 41,4 Kg/m² y un diagnóstico preoperatorio de insulinoma (clínico y bioquímico) con una probable lesión de pequeño tamaño en la cola del páncreas en contacto con la arteria esplénica. La paciente fue intervenida mediante abordaje laparoscópico. La exploración laparoscópica de la glándula pancreática objetivó un área de parénquima pancreático sobre elevada de 1 cm con una pobre definición ecográfica. Al tratarse de tumores muy vascularizados, la angiografía fluoresceínica con verde de indocianina permitió un realce precoz de la lesión respecto al parénquima pancreático permaneciendo patente durante tiempo suficiente para la correcta exploración de la glándula. Dada su localización posterior y su relación con la arteria esplénica se realizó una pancreatoesplenectomía distal. El postoperatorio transcurrió sin incidencias hasta el alta. Mostramos las principales maniobras de movilización pancreática, localización de la lesión y aspectos básicos de la resección pancreática distal.