



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-009 - RESECCIÓN VENOSA PARA EL CÁNCER DE PÁNCREAS LOCALMENTE AVANZADO: RESULTADOS DE 80 RESECCIONES CONSECUTIVAS EN UN CENTRO DE ALTO VOLUMEN

Caruso, Riccardo; Ferri, Valentina; Duran, Hipolito; Díaz, Eduardo; Ruiz, Pablo; Agresott, Ruben; Quijano, Yolanda; Vicente, Emilio

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio es analizar la morbilidad, mortalidad y la supervivencia en los pacientes con cáncer de páncreas avanzado tratados con resección vascular.

Métodos: Revisamos retrospectivamente nuestra experiencia de 80 cirugías pancreáticas consecutivas con resección venosa por cáncer de páncreas en tres hospitales: Ramón y Cajal (Madrid, España) de 2002 a 2004, Hospital Universitario Montepríncipe (Madrid, España) de 2005 a 2006 y Universidad de Sanchinarro. Hospital (Madrid, España) desde 2007 hasta diciembre de 2017.

Resultados: Se realizó reconstrucción venosa mayor mediante venorrafia lateral primaria en el 17% de los pacientes, anastomosis terminoterminal primaria en el 70,7% y reconstrucción con parche de Gore-Tex® (W.L. Gore & Associates, Inc., Flagstaff, AZ) en 12,3% de los pacientes. En el 58% de los pacientes, el examen anatomopatológico mostró infiltración de la pieza vascular. Alrededor del 85% de los procedimientos realizados fueron R0. La tasa de morbilidad perioperatoria con clasificación de Dindo-Clavien = III fue del 21,5%. El tamaño del tumor y el estado de los ganglios fueron las únicas variables pronósticas, que redujeron significativamente la supervivencia en un análisis multivariado.

Conclusiones: La resección vascular mayor en el carcinoma se puede realizar de manera segura con una morbilidad operatoria aceptable. Sin embargo, solo se justifica en casos cuidadosamente seleccionados.