



P-289 - RESULTADOS DE LA TÉCNICA QUIRÚRGICA DE LA DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA Y EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POSOPERATORIAS

Marcos Santos, Pablo; Bailón Cuadrado, Martín; Tejero Pintor, Francisco Javier; Bueno Cañones, Alejandro David; Velda Belanche, Sandra; Lizarralde Capelastegui, Andrea Carlota; Maestro de Castro, José Luis; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: Se analizó si existía asociación estadística entre aspectos técnicos durante la duodenopancreatectomía cefálica como la textura del páncreas, el diámetro del conducto de Wirsung, el uso de sutura barbada y el sangrado durante la cirugía con el desarrollo de complicaciones tras duodenopancreatectomías cefálicas.

Métodos: Se seleccionaron pacientes con realización de duodenopancreatectomías cefálicas en nuestro centro durante el periodo de diciembre de 2014 a octubre de 2020. Durante la intervención se recogieron los siguientes datos: textura del páncreas (blando o duro), diámetro del Wirsung (3 mm), utilización de sutura barbada (uso o no uso) y sangrado total durante la intervención (700 cc). Se recogieron además la aparición de complicaciones globales posoperatorias (de acuerdo a la clasificación Clavien), complicaciones mayores (Clavien \geq III), fístula pancreática posoperatoria y hemorragia pancreática posoperatoria. Se utilizó la prueba de chi cuadrado para el análisis univariante.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 95 pacientes. Se demostró asociación significativa entre la aparición de complicaciones globales y el uso de sutura barbada (67,7 vs. 89,7%; $p = 0,032$). El índice de reintervenciones fue mayor en pacientes con Wirsung de mayor diámetro (7,1 vs. 23,1%; $p = 0,026$). La textura del páncreas y el sangrado total durante la intervención no mostraron asociación estadística con el desarrollo de complicaciones globales o específicas posoperatorias.

Conclusiones: Los resultados de nuestro trabajo muestran que la utilización de sutura barbada se asocia con el desarrollo de complicaciones mayores tras duodenopancreatectomías cefálicas. Además, el diámetro de Wirsung se asoció con la reintervención quirúrgica. No se encontraron asociaciones con la textura pancreática o el sangrado total.