



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-646 - DUODENECTOMÍAS PARCIALES URGENTES. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA Y APORTACIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA

Gemio del Rey, Ignacio Antonio¹; García Gil, José Manuel¹; Latorre Fragua, Raquel Aránzazu¹; de la Plaza Llamas, Roberto¹; Ramia, José Manuel²; Díaz Candelas, Daniel Alejandro¹; Picardo Gomendio, María Dolores¹; Gorini, Ludovica¹

¹Hospital Universitario, Guadalajara; ²Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Objetivos: En la actualidad, la cirugía duodenal sigue siendo compleja. Se han descrito duodenectomías parciales electivas. Sin embargo, no es fácil encontrar en la literatura duodenectomías realizadas de manera urgente, sobre todo distales (D3-D4). Buscamos obtener los casos publicados en la literatura de duodenectomías parciales urgentes D3-D4 y sus resultados, así como asociar nuestra experiencia personal en el hospital y nuestros resultados.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de la totalidad de duodenectomías distales urgentes (D3-D4) realizadas en nuestro hospital. Nuestro Área de Salud incluye un total de 257.333 habitantes. La morbilidad posoperatoria en nuestro Servicio se incluye en la historia clínica de manera prospectiva en un formulario específico, asociando los comentarios clínicos y notas de enfermería con un seguimiento a 90 días. Los datos se expresan según la clasificación de Clavien-Dindo y CCI, los cuales han sido validados desde un punto de vista clínico y económico. Por otro lado, se realizó una búsqueda sistemática de la literatura en PubMed sin límites a fecha 18 de abril de 2022 con la estrategia de búsqueda ((Partial) OR (Distal) OR (Subtotal) OR (D3) OR (D4)) AND (Duoden*) AND ((Emergencies) OR (Emergency Treatment) OR (Urgent)).

Resultados: En nuestro Servicio, se realizaron un total de 3 duodenectomías distales D3-D4 urgentes, cuyos datos se aportarán pormenorizados en una tabla comparativa. Debemos enfatizar que 2 de nuestros 3 casos fueron cirugías urgentes de rescate tras fracasos de sendas rafias duodenales previas. Así mismo, es importante resaltar que la totalidad de nuestros pacientes presentaban un alto riesgo nutricional, con niveles plasmáticos bajos de albúmina y prealbúmina y dos de ellos presentaban una situación de sepsis por peritonitis. A pesar de ello, en nuestra serie obtenemos una morbimortalidad con un rango de Clavien-Dindo II a IIIa y un CCI con un rango de 38,2-37,4. Teniendo en cuenta que se trata de cirugía urgente que afecta al duodeno, los datos son francamente aceptables y mejoran los que aportan procedimientos más agresivos como una duodenopancreatectomía cefálica. En la búsqueda realizada se obtuvieron 401 artículos, añadiéndose 2 más de la revisión de Paluszkiwicz. De estos 403 artículos, 390 se excluyen por no ser objeto del estudio actual. Se revisan 13 artículos a texto completo, excluyéndose 2 por razones idiomáticas (se aportará diagrama PRISMA). Por tanto, solo encontramos 11 artículos en la literatura que describan duodenectomías distales urgentes. A pesar de ello, en la mayoría de los

artículos se recogen de manera global todos los procedimientos realizados sobre el duodeno (rafia primaria, exclusión...) sin realizar un estudio individualizado de la morbilidad, estancia hospitalaria... debida a la duodenectomía distal urgente propiamente dicha, por lo que la información es limitada y, en el caso de la morbilidad, poco objetiva.



Conclusiones: Las duodenectomías parciales urgentes son un procedimiento publicado de manera excepcional en la literatura. A pesar del escaso número de casos del que disponemos, podemos afirmar que se trata de un procedimiento seguro y con menor morbilidad que otros alternativos. A pesar de ello, se requerirá obtener series más amplias.