



V-002 - Pancreático-yeyunostomía laparoscópica tipo Blumgart: Descripción de una técnica original

I. Poves, F. Burdío y L. Grande

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: La fístula pancreática es la complicación principal en la duodeno-pancreatectomía cefálica (DPC). En la mayoría de los estudios prospectivos su tasa se halla en torno al 20%. El páncreas blando y ducto fino son factores de riesgo de aparición de fístula pancreática en el postoperatorio de la DPC. Aunque existen diversos estudios prospectivos aleatorizados que comparan la pancreático-yeyunostomía con la pancreático-gastrostomía, todavía no se ha establecido la realización de una única anastomosis como método de reconstrucción universal. La pancreático-yeyunostomía tipo Blumgart (PYB) ha ganado adeptos desde su descripción por las ventajas que presenta frente a la pancreático-yeyunostomía clásica.

Objetivos: Mostrar nuestra técnica original de la PYB en la DPC totalmente laparoscópica que no ha sido descrita previamente en la literatura para este abordaje.

Métodos: Se muestra la técnica de la PYB laparoscópica en una paciente intervenida por neoplasia de cabeza de páncreas. La principal ventaja de dicha anastomosis es que se facilita la realización de los puntos de la cara posterior de la anastomosis ducto-mucosa al mantenerse traccionada, pero no adherida el asa yeyunal. La otra principal ventaja es que los puntos transpancreáticos sujetan firmemente el remanente pancreático con el asa yeyunal, favoreciendo el cierre de una posible fístula pancreática si esta se produce.

Resultados: Desde febrero de 2013 hemos realizado 6 DPC totalmente laparoscópicas con anastomosis PYB. La edad media de los pacientes fue de 63 (43-80) años. Dos pacientes presentaron una fístula pancreática tipo A. Ningún paciente requirió reintervención quirúrgica ni hubo mortalidad. La estancia media fue de 13.8 días.

Conclusiones: La anastomosis PYB puede facilitar la realización de la anastomosis pancreática en la DPC laparoscópica.