



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-185 - PANCREATOESPLENECTOMÍA MODULAR ANTERÓGRADA RADICAL (RAMPS) Y HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA EN TUMOR DE PÁNCREAS LOCALMENTE AVANZADO.

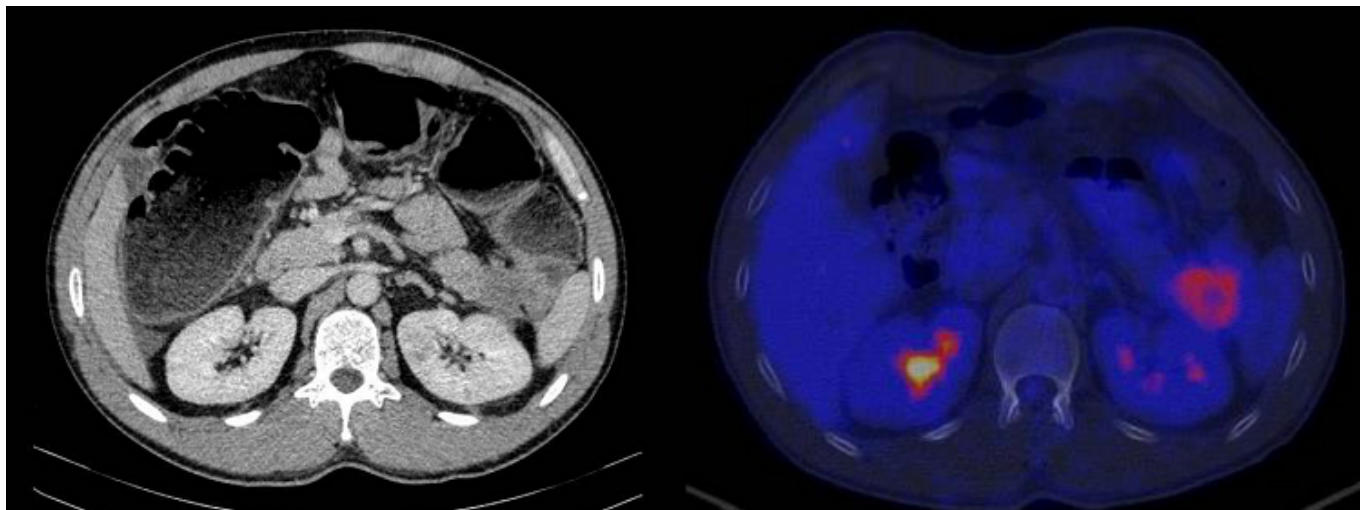
Pontes García, Alfonso Carlos; Durán Martínez, Manuel; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Ortiz Rodríguez, Lidia; Briceño Delgado, Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El adenocarcinoma ductal de páncreas se caracteriza por su pronóstico desfavorable, diagnosticándose usualmente en estadios avanzados con afectación a distancia. Debido a la naturaleza silente de la enfermedad, menos del 20% de los pacientes son elegibles para una resección con intención curativa, sin embargo, un importante porcentaje de casos presentan invasión de estructuras vasculares y otros órganos por vecindad, lo que limita su resecabilidad. La única esperanza de supervivencia prolongada continúa siendo la cirugía con márgenes libres de enfermedad R0.

Caso clínico: Paciente varón de 43 años, sin antecedentes de interés, que acude a Urgencias en diciembre de 2019 por cuadro compatible con obstrucción intestinal. En TC de abdomen se objetiva en ángulo esplénico un cambio de calibre provocado por masa de 5 cm en cola de páncreas con infiltración de vena esplénica, polo inferior del bazo, grasa pararrenal y polo superior de riñón izquierdo. Se realiza colostomía sobre varilla laparoscópica en colon transversal, sin complicaciones quirúrgicas. Se completa estudio de extensión, con ANGIO-TC y PET sin hallazgos de enfermedad a distancia. En colonoscopia se toman biopsias de estenosis en ángulo esplénico con mucosa de aspecto infiltrativo con resultados anatomopatológicos de adenocarcinoma de inmunofenotipo pancreático. Ca19.9: 265,5. Quince días después de intervención urgente se realiza intervención quirúrgica programada: esplenopancreatectomía radical modular anterógrada (RAMPS) posterior, resección segmentaria ángulo esplénico de colon, nefrectomía parcial de polo superior renal y linfadenectomía. Reconstrucción del tránsito con anastomosis colocolica. La estancia postoperatoria fue de 10 días, sin complicaciones postoperatorias. Los resultados anatomopatológicos mostraron un Adenocarcinoma de páncreas T3N0M0, con márgenes libres de enfermedad. Actualmente, en tratamiento con folfirinox por Oncología, sin evidencia de enfermedad a los 7 meses de la cirugía.



Discusión: La esplenopancreatectomía radical modular anterógrada (RAMPS) es una técnica segura que permite una máxima radicalidad oncológica en el tratamiento del carcinoma de cuerpo y cola pancreáticos aumentando el margen de resección circunferencial que se obtiene en la pieza quirúrgica. En el caso de tumores localmente avanzados, resecciones multiviscerales pueden ser necesarias para obtener márgenes de resección libres de enfermedad. Es necesario que estos tumores sean remitidos a Unidades de Referencia debido a su complejidad y potencial morbimortalidad.