



## O-164 - DOS ÉPOCAS EN LA CIRUGÍA DEL PÁNCREAS. COMPLICACIONES

A. Moya Herraiz<sup>1</sup>, M. Guajardo<sup>2</sup>, S. Barber Millet<sup>1</sup>, A. Coret<sup>3</sup>, E. Pareja Ivars<sup>1</sup>, E. Montalva Orón<sup>1</sup>, F. San Juan Rodríguez<sup>1</sup>, F. Orbis Castellanos<sup>1</sup> y R. López Andújar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia. <sup>2</sup>Hospital Clínico de la Universidad de Chile. <sup>3</sup>Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiamos las complicaciones y la mortalidad de la pancreatoduodenectomía cefálica (DPC) en diez años, comparando dos fases: A- Preductomucosa (PDM) (2002-2007) y B- Ductomucosa (DM) (2008-2012)

**Métodos:** Recogimos prospectivamente los datos, introduciéndolos en una base SPSS versión 20, en donde hacemos el estudio estadístico, de los pacientes operados por patología periampular pancreática en el Hospital Universitari y Politènic La Fe de Valencia. En la fase A realizamos la reconstrucción pancreatoyeyunal simple o con intususcepción; y en fase B anastomosis ductomucosa tutorizada del conducto de Wirsung con drenaje externo.

**Resultados:** Realizamos 124 DPC (54 en fase A y 70 en fase B). 60% fueron varones. La mediana de edad fue de 62 (28-79) años. 15 casos fueron benignos y 109 malignos. La ictericia en 67%, el dolor en 16% y no sintomáticos en el 7% fueron las manifestaciones clínicas más prevalentes. Sólo en 6 casos se hizo preservación pilórica y en 5 resección vascular. 4 cirujanos senior realizaron el 88% de las resecciones. El porcentaje de resección R1 fue del 20% y 14%. Los dos grupos fueron homogéneos con relación a variables clínicas y operatorias. La mortalidad operatoria ( $\leq 30$  días) y tardía fueron similares en ambos grupos (2 y 3 pacientes). Las complicaciones alcanzaron al 44%, siendo de gravedad  $\geq$  IIIa en 15 (28%) y 15 (21%) de los pacientes, respectivamente. La fístula pancreática afectó al 9% del grupo A (siendo grado C el 80%); y al 14% del grupo B (siendo grado C el 20%). El retraso del vaciamiento gástrico afectó a 5 pacientes (9%) del grupo A, por 4 pacientes (6%) del B.

**Conclusiones:** Aunque el índice de complicaciones son similares entre los dos grupos, llama la atención que el grado de gravedad es mayor en el primer grupo, incluyendo los casos con fístula pancreática. No existen diferencias estadísticas entre los dos grupos con relación a la mortalidad.