



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-263 - EndoGIA reforzada con triple grapado en la pancreatomecía distal por vía laparoscópica

Lara Palmero, Carolina; Sánchez Relinque, David; Gómez Modet, Susana; Tejedor Cabrera, Luis; Navas Cuéllar, Aurelio; Ramos Duran, José Miguel; Rodríguez Ramos, Manuel

Hospital del S.A.S. Punta de Europa, Algeciras.

Resumen

Introducción: El abordaje laparoscópico es una técnica segura y eficaz en la pancreatomecía distal (PD) para la resección de lesiones benignas y malignas (borderline) de la cola del páncreas. Las complicaciones incluyen absceso, hemorragia y fístula de un 8 a 27% aproximadamente. Diferentes estudios han concluido un 0 a un 64% de fístulas pancreáticas así como una conversión del 12%.

Casos clínicos: Se presentan los últimos cinco casos intervenidos por vía laparoscópica de tumoración en cola de páncreas en nuestro Servicio en el último año, utilizando para la sección del parénquima pancreático una endoGIA reforzada triple-staple. La cirugía se completó sin incidencias, con un tiempo operatorio medio de 150 minutos. El postoperatorio fue favorable en los cinco pacientes, sin aparición de fístula pancreática ni complicaciones postoperatorias, con una estancia media hospitalaria de 5,5 días. Las anatomías patológicas fueron un tumor papilar, dos cistoadenomas serosos, tumor pseudopapilar y un tumor neuroendocrino.

Discusión: El abordaje por vía laparoscópica es una opción segura para la PD. La utilización de la endograpadora reforzada ha sido eficaz en cuanto a complicaciones de fístula pancreática o sangrado en nuestra serie, si bien es necesario un mayor número de casos para considerarlo como estadísticamente significativo.