



O-204 - MANEJO ACTUAL DE LA NECROSIS PANCREÁTICA INFECTADA EN CENTRO DE REFERENCIA. ¿DEBERÍA SER ABANDONADA LA NECROSECTOMÍA ABIERTA?

Roldan de la Rúa, Jorge; Mansilla Díaz, Sebastián; Hinojosa Arco, Luis Carlos; Ortega Martínez, Almudena; de Luna Díaz, Resi; Suárez Muñoz, Miguel Ángel

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: La alta morbilidad relacionada con la necrosectomía abierta (ON) identificada en nuestro centro en los últimos años, nos ha llevado a desarrollar un protocolo multidisciplinar de consenso para el manejo de la necrosis pancreática infectada (NPI) basado en un abordaje escalonado mínimamente invasivo (MIA).

Métodos: Presentamos un estudio longitudinal, observacional, retrospectivo realizado con pacientes tratados con NPI entre 2015-2019, comparando en términos de morbilidad 11 pacientes tratados con ON frente a 31 pacientes asistidos por MIA. Se consideró como AIM el drenaje percutáneo y/o endoscópico y la necrosectomía laparoscópica o retroperitoneal videoasistida.

Resultados: La tasa de mortalidad fue significativamente mayor en el grupo ON que en el grupo MIA (27,3% vs. 3,2%, $p < 0,02$). Respecto a otras complicaciones mayores, la tasa de ingreso en UCI asociado a disfunción uni o multiorgánica tras la primera intervención o procedimiento, fue mayor en el grupo ON que en el MIA (100% vs. 12,9%, $p < 0,01$). El grupo MIA presentó menos sangrado intraabdominal (27,6% vs. 0%, $p < 0,01$), perforación intestinal (20% vs. 0%, $p < 0,01$) y estancia global en UCI (56,7 vs. 11,06, $p < 0,05$) que el grupo ON grupo.

Conclusiones: Nuestra experiencia confirma los excelentes resultados obtenidos con el tratamiento mínimamente invasivo (endoscópico, radiológico, quirúrgico o combinado) de la necrosis pancreática infectada, por lo que este abordaje multidisciplinar debe ser considerado hoy en día el estándar de atención de estos pacientes.