



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-003 - DUODENOPANCREATECTOMÍA ROBÓTICA CON ESCISIÓN TOTAL DEL MESOPÁNCREAS: TÉCNICA ESTANDARIZADA

Pascotto, Beniamino; Azagra, Juan Santiago; Rosso, Edoardo; de Blasi, Vito; Goergen, Martine

Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxemburgo.

Resumen

Objetivos: Mostramos la técnica estandarizada paso a paso mediante cirugía robótica (DaVinci Xi) de duodenopancreatectomía cefálica (DPC) con resección mesopancreática total. Preparación de material audiovisual grabado en nuestro centro, obtención de consentimiento firmado del paciente y revisión la bibliografía al respecto.

Caso clínico: Se trata de un varón de 53 años con una neoplasia de cabeza de páncreas y dudosa infiltración mesopancreática en el estudio de extensión. Tras ser presentado en el comité de tumores interdisciplinar, se decide intervención tipo DPC con resección mesopancreática total mediante cirugía miniinvasiva y abordaje por robot. En el vídeo se muestra el abordaje inicial de la arteria mesentérica superior y la maniobra de Hanging pancreático que nos permite una resección total del mesopáncreas con un control vascular absoluto de los principales vasos regionales. La reconstrucción consta de tres anastomosis: pancreático-yeyunal, hepático-yeyunal y gastroyeyunal. Las anastomosis pancreático-yeyunal y hepático-yeyunal son monoplasmo con V-lock reabsorbible de 5/0 y 3/0 respectivamente. La anastomosis gastroyeyunal es mecánica con endoGIA de 60 mm intestinal, con cierre del defecto con sutura continua monoplasmo de V-lock 3/0. El posoperatorio es favorable con alta el décimo día posoperatorio.

Discusión: En nuestra opinión, la plataforma robótica nos permite realizar intervenciones de gran complejidad técnica, mediante cirugía miniinvasiva, como es la DPC con resección mesopancreática, con un control vascular y unos resultados que consideramos difíciles de obtener por laparoscopia convencional.