



V-137 - PANCREATECTOMÍA CENTRAL ROBÓTICA PARA NEOPLASIA SÓLIDA PSEUDOPAPILAR

Julià-Verdaguer, Elisabet; Memba, Robert; Estalella, Laia; Llàcer-Millan, Erik; Pavel, Mihai C.; Martínez, Alba; Ferreres, Joan; Jorba, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: Las neoplasias sólidas pseudopapilares (NSP) son una entidad poco frecuente que se presenta mayoritariamente en mujeres jóvenes. Por su potencial maligno, el tratamiento estándar es la cirugía. La cirugía robótica ofrece más precisión y rango de movimiento, facilita la disección del páncreas y aumenta la tasa de preservación de los vasos esplénicos.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 30 años diagnosticada de una neoplasia quística pancreática incidental en una tomografía computarizada. Una resonancia magnética y una ecoendoscopia con biopsia confirmaron el diagnóstico de NSP. La intervención se realizó con el DaVinci Xi. Se colocaron tres puertos robóticos de 8 mm y uno de 12 mm y un puerto laparoscópico de 12 mm. Se disecó el ligamento gastrocólico con acceso a la transcauidad de los epiplones. Se realizó una ecografía intraoperatoria con visualización de la lesión limitada al cuerpo pancreático. Se seccionó el cuello pancreático con una endograpadora, se disecó el cuerpo alcanzando el margen distal del NSP y se seccionó a este nivel. El informe patológico intraoperatorio confirmó márgenes negativos. Se identificaron y conservaron los vasos esplénicos. La reconstrucción se realizó con una anastomosis pancreatogástrica. Durante el posoperatorio, la paciente presentó sangrado digestivo alto exteriorizado como melena. Se requirió transfusión de sangre y endoscopia digestiva alta con electrocauterización de una hemorragia arteriolar del páncreas. La paciente se mantuvo hemodinámicamente estable. No se produjo ninguna fístula pancreática. La paciente fue dada de alta el día 14 posoperatorio.

Discusión: La pancreatectomía central es un procedimiento con preservación del parénquima que puede utilizarse en lesiones pancreáticas limitadas al cuello/cuerpo. La cirugía robótica ofrece una mayor precisión para disecar y preservar los vasos esplénicos y ayuda a una anastomosis más precisa y ajustada.