



V-138 - PANCREATECTOMÍA DISTAL CON ESPLENECTOMÍA Y PANCRÁTICO-YEYUNOSTOMÍA LATERAL S.T. PUESTOW EN PANCREATITIS CRÓNICA

Sobrerroca Porras, Laura; Herrero Fonollosa, Eric; Camps Lasa, Judith; García Domingo, María Isabel; Rodríguez Campos, Aurora; Cugat Andorrà, Esteve

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Introducción: La pancreatitis crónica (PC) es una enfermedad invalidante con gran impacto en la calidad de vida del paciente. Se presenta en forma de dolor abdominal, pérdida de peso y malnutrición. Asocia frecuentemente malabsorción de nutrientes secundaria a insuficiencia pancreática exocrina (IPE) y diabetes cuando existe importante atrofia del parénquima pancreático. El tratamiento inicial es médico y endoscópico. La cirugía está indicada en aquellos casos con dolor abdominal intratable, gran dilatación del conducto pancreático con reagudizaciones de pancreatitis aguda, estenosis duodenal, pseudoquistes sintomáticos y sospecha de neoplasia pancreática.

Caso clínico: Se presenta el caso de un paciente diagnosticado en 2018 de una pancreatitis crónica idiopática calcificante con IPE y múltiples episodios de pancreatitis aguda. Requirió colocación de prótesis pancreática mediante CPRE en varias ocasiones y drenaje percutáneo de colección intrabdominal en 2019. En el estudio radiológico presenta calcificación difusa del parénquima pancreático, litiasis y dilatación del C. Wirsung e hipertensión portal segmentaria por trombosis de la vena esplénica. Se indica intervención quirúrgica. El vídeo muestra el procedimiento quirúrgico realizado que consiste en pancreatectomía distal con esplenectomía, extracción de cálculos del C. Wirsung, pancreático-yeyunostomía longitudinal s.t. Puestow y reconstrucción con asa en Y-Roux antecólica, mediante laparotomía subcostal bilateral. El curso posoperatorio fue correcto, con cierto retraso del vaciamiento gástrico resuelto con procinéticos.

Discusión: El tratamiento de la PC es secuencial. Inicialmente médico, en segundo lugar endoscópico y finalmente, en pacientes refractarios a estos tratamientos o con complicaciones de la propia patología, está indicada la intervención quirúrgica. La cirugía permite control a largo plazo del dolor, tratar las complicaciones de la PC y preservar la función pancreática endocrina y exocrina en el remanente pancreático.