



## P-279 - USO DE LA PANCREATICOYEYUNOSTOMÍA LONGITUDINAL EN Y DE ROUX (PUESTOW) EN PACIENTES CON PATOLOGÍA PANCREÁTICA OBSTRUCTIVA NO TRIBUTARIA DE TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO

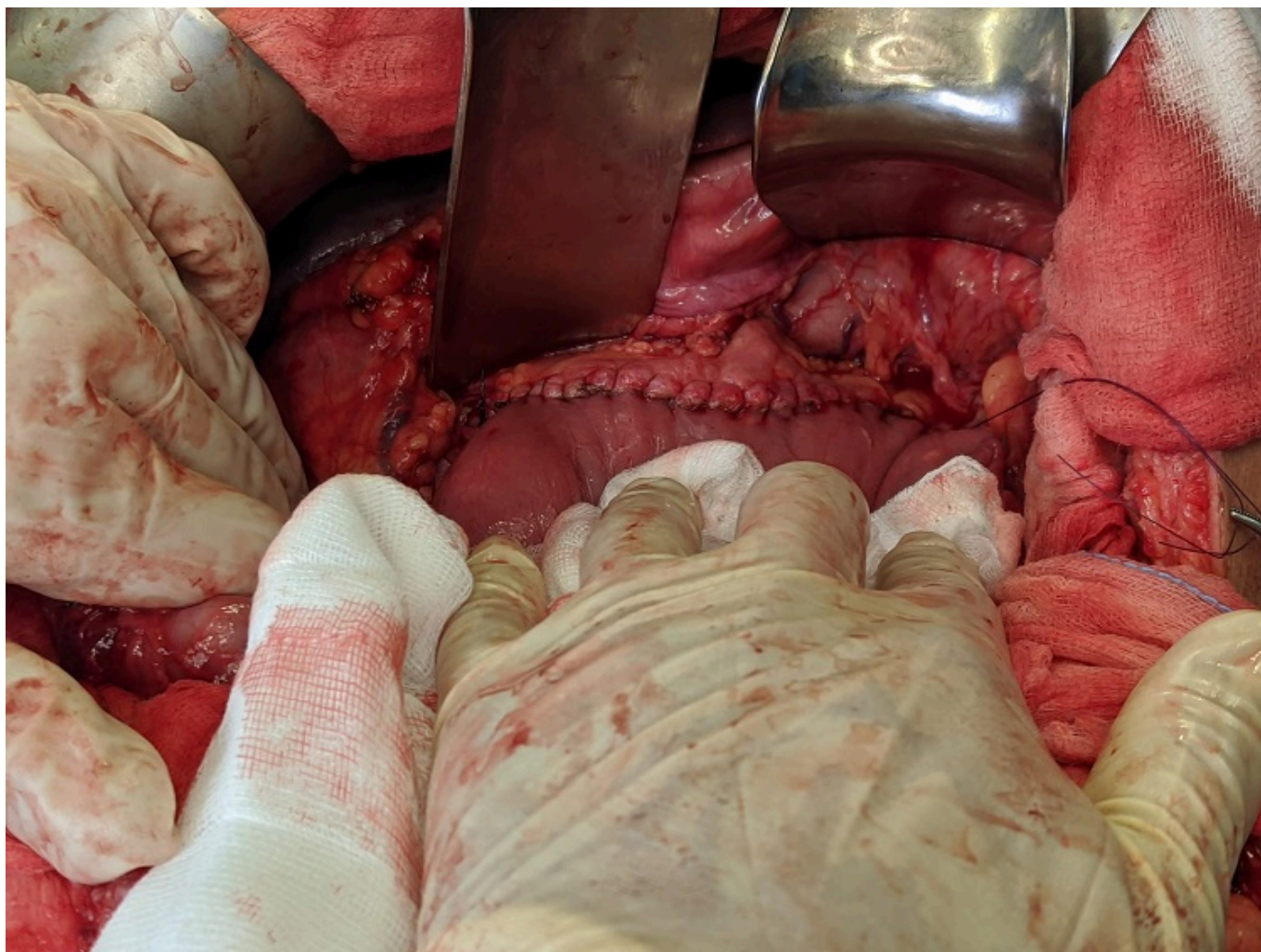
*Eleuterio Cerveró, Germán; Artigues Sánchez de Rojas, Enrique; Montaner Sanchis, Andrés; Redondo Cano, Carlos; Hernández Ramos, Xaviera María; Tomé Jiménez, Miriam; Moragues Casanova, María; Zaragoza Fernández, Cristóbal*

*Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.*

### Resumen

**Introducción:** La patología obstructiva del páncreas es rara en el día a día, y en la mayoría de casos es subsidiaria de tratamiento endoscópico y la colocación de prótesis pancreáticas. Es por ello que queremos presentar este tipo de abordaje quirúrgico en pacientes con problemas obstructivos del páncreas no subsidiarios de tratamiento endoscópico.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un varón de 75 años con antecedentes de hiperplasia benigna de próstata, insuficiencia venosa crónica, hernia hiatal asintomática, intervenido de resección anterior de recto por adenoma vellosa, que presentó de forma reiterada episodios de pancreatitis aguda (PA). El paciente presentó inicialmente diversos ingresos a cargo de medicina digestiva por episodios de PA, a los que, tras estudio mediante ecoendoscopia, se les atribuyó etiología biliar por la presencia de microlitiasis en vesícula biliar. El paciente fue colecistectomizado, pero siguió presentando episodios de PA, así como dolor epigástrico posprandial rebelde a tratamiento analgésico, por lo que se realizó una colangioRMN donde se evidenció la presencia de un páncreas *divisum* (variante ansa pancreática) con un conducto de Wirsung arrosariado y dilatado. Se intentó realizar en dos ocasiones CPREs para intentar completar una esfinterotomía de la papila *minor* mediante la técnica de *rendez-vous*, sin éxito en ambas ocasiones. Dado que el paciente seguía presentando clínica, se decidió realizar una derivación del conducto de Wirsung mediante una pancreaticoyeyunostomía longitudinal en Y de Roux (Puestow). El paciente fue intervenido realizándose la referida derivación de Puestow. Intraoperatoriamente se evidenció un páncreas de aspecto y consistencia fibrótica, con un Wirsung de un calibre aproximadamente de 1 cm. Se procedió a la apertura longitudinal del mismo (5 cm) y a la anastomosis latero-lateral de un asa de delgado en Y de Roux. Se completó la intervención sin complicaciones inmediatas. El paciente fue dado de alta a los 4 días de ingreso. Actualmente el paciente permanece en seguimiento, y tras 6 meses de la intervención, está completamente asintomático. No ha vuelto a presentar dolor abdominal ni nuevos episodios de PA.



**Discusión:** La pancreaticoyeyunostomía longitudinal en Y de Roux es una técnica quirúrgica poco utilizada en el arsenal del cirujano pancreatobiliar, dado que la patología que resuelve es poco prevalente y en la mayoría de ocasiones puede ser manejada mediante el uso de CPRE para la canalización del Wirsung y colocación de prótesis pancreática. Esta técnica presenta una tasa de éxito muy elevada, logrando la mejoría sintomática de los pacientes intervenidos.