



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-202 - PANCREATECTOMÍA CON RESECCIÓN VASCULAR VENOSA AISLADA: RESULTADOS Y SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO

Quijano, Yolanda; Vicente, Emilio; Duran, Hipolito; Díaz, Eduardo; Fabra, Isabel; Malave, Luis; Ferri, Valentina; Caruso, Riccardo

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Objetivos: La participación de estructuras vasculares principales se ha considerado un factor limitante para reseccionar tumores avanzados. Hoy en día, para lograr la resección completa del tumor y mejorar la supervivencia a largo plazo, la reconstrucción vascular importante se ha convertido en rutina para el adenocarcinoma pancreático avanzado (APA). Sin embargo, su beneficio clínico sigue siendo controvertido. El objetivo del estudio fue analizar los resultados clínicos de pacientes con APA avanzada con resección vascular venosa (RVV).

Métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de cirugías pancreáticas con RVV, realizadas por el mismo equipo quirúrgico pero en distintos centros hospitalarios (Madrid, España) desde enero 2004 a marzo 2018. Se registraron y analizaron las características clínico-patológicas y los resultados perioperatorios y postoperatorios.

Resultados: En un total de 100 pacientes con cáncer de páncreas localmente avanzado se realizaron 72 RVV. La edad media de todos los pacientes fue de 60 años y el tiempo medio quirúrgico (674 min). Entre los procedimientos realizados se incluyeron: 30 duodenopancreatectomías (DP), 18 pancreatectomías distales (PD), 24 pancreatectomía total (PT). La estancia media hospitalaria fue de 17 días en el grupo de DP, 14 días en el grupo PD y 16 días en el grupo TP. La RVV se realizó a través del parche Goretex® (n = 10), anastomosis primaria termino-terminal (n = 50), y resección tangencial (n = 12). En el 29%, el examen anatomopatológico reveló la invasión tumoral venosa, mientras que el resto presentaban inflamación peritumoral que se extendía a la pared del vaso. La tasa de supervivencia a los dos años fue del 20%.

Conclusiones: La resección vascular mayor para lograr la resección macroscópica del tumor se puede realizar de forma segura, con una morbilidad y mortalidad operatoria aceptable.