

## BIBLIOGRAFÍA

1. Espín Álvarez F, García Domingo MI, Cremades Pérez M, Herrero Fonollosa E, Navinés López J, Camps Lasa J, et al. Luces y sombras de la duodenopancreatectomía cefálica laparoscópica. *Cir Esp*. 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.07.005>.
2. Fuks D. Minimally invasive pancreatoduodenectomy. *Br J Surg*. 2020;107:630-1. <http://dx.doi.org/10.1002/bjs.11569>.
3. Suárez Muñoz MA. Complicaciones y secuelas de la cirugía pancreática ¿Cómo intentamos prevenirlas? *Cir Andal*. 2019;30:181-5.
4. Roldán de la Rúa JF, Hinojosa Arco LC, Ávila García NS, Ramos Muñoz F, Martos Rojas N, Eslava Cea Y, et al. Duodenopancreatectomía cefálica mediante abordaje híbrido (laparoscópico/laparotómico). *Cir Esp*. 2019;97(Espec Congr 2):6.
5. Edwin B, Sahakyan MA, Abu Hilal M, Besselink MB, Braga M, Fabre JM, et al. Laparoscopic surgery for pancreatic neoplasms: The European association for endoscopic surgery clinical consensus conference. *Surg Endosc*. 2017;31:2023-41. <http://dx.doi.org/10.1007/s00464-017-5414-3>.
6. Asbun HJ, Moekotte AL, Vissers FL, Kunzler F, Cipriani F, Alseidi A, et al. The Miami international evidence-based guidelines on minimally invasive pancreas resection. *Ann Surg*. 2020;271:1-14. <http://dx.doi.org/10.1097/SLA.0000000000003590>.
7. De Rooij T, van Hilst J, Topal B, Bosscha K, Brinkman DJ, Gerhards MF, et al. Outcomes of a Multicenter Training Program in Laparoscopic Pancreatoduodenectomy (LAELAPS-2). *Ann Surg*. 2019;269:344-50. <http://dx.doi.org/10.1097/SLA.0000000000002563>.
8. Pham H, Nahm CB, Hollands M, Pang T, Johnston E, Pleass H, et al. Hybrid laparoscopic pancreaticoduodenectomy: An Australian experience and a proposed process for implementation. *ANZ J Surg*. 2020;90:1422-7. <http://dx.doi.org/10.1111/ans.15802>.

Miguel Ángel Suárez Muñoz\*, Jorge Francisco Roldán de la Rúa, Luis Carlos Hinojosa Arco y Yolanda Eslava Cea

Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [masuarez59@gmail.com](mailto:masuarez59@gmail.com)  
(M.Á. Suárez Muñoz).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.11.002>  
0009-739X/

© 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Respuesta a la Carta al Director relativa al artículo «Luces y sombras de la duodenopancreatectomía cefálica laparoscópica»



## Response to the Letter to the Editor on the article «Highs and lows in laparoscopic pancreaticoduodenectomy»

Sr. Director:

En primer lugar agradecer la oportunidad de contestar la Carta al Director firmada por Suarez Muñoz et al.<sup>1</sup> con el título «Duodenopancreatectomía cefálica laparoscópica: ¿Podemos iluminar algunas sombras?», en referencia al artículo sobre la duodenopancreatectomía cefálica laparoscópica<sup>2</sup>.

En segundo lugar, los autores queremos dar las gracias por el interés y los comentarios que en la Carta al Director mencionada han sido aportados por dichos autores. Sin duda esta inquietud respecto a la seguridad en la duodenopan-

createctomía cefálica es compartida entre ambos grupos, y así se refleja en las diferentes experiencias publicadas<sup>3</sup>. No hace falta volver a destacar la alta complejidad de la cirugía pancreática, en especial la duodenopancreatectomía, que requiere de una implicación especial desde el inicio de los síntomas y el diagnóstico, pasando por el manejo preoperatorio, así como, la detección precoz y anticipación en la aparición de las complicaciones. Todo ello requiere de una exigencia especial de todos los actores que intervienen, en especial los equipos quirúrgicos.

Estamos totalmente de acuerdo en que la experiencia en cirugía hepatobiliopancreática, así como la planificación

previa de los casos, conversión programada o cirugía híbrida, son clave en la curva de aprendizaje de la duodenopancreatometomía laparoscópica, teniendo como principal objetivo la seguridad del paciente; sin olvidar garantizar los estándares de la cirugía oncológica y una rápida recuperación que no impida la posibilidad de completar el tratamiento adyuvante.

En la actualidad sigue en debate el número real de casos para superar la curva de aprendizaje utilizando un enfoque por etapas<sup>4,5</sup> e incluso la necesidad de instituir la acreditación adecuada y medidas de control de calidad, antes de la aplicación clínica de rutina<sup>6</sup>. Como bien mencionan los autores de esta Carta al Director, las series iniciales sugieren que un enfoque híbrido podría facilitar la progresión hacia la competencia final en la duodenopancreatometomía laparoscópica<sup>7</sup>.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Suárez Muñoz MA, Roldán de la Rúa JF, Hinojosa Arco LC, Eslava Cea Y. Duodenopancreatometomía cefálica laparoscópica: ¿podemos iluminar algunas sombras? *Cir Esp.* 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.11.002>.
- Espín Álvarez F, García Domingo MI, Cremades Pérez M, Herrero Fonollosa E, Navinés López J, Camps Lasa J, et al. Luces y sombras de la duodenopancreatometomía cefálica laparoscópica. *Cir Esp.* 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.07.005>.
- Suárez Muñoz MA. Complicaciones y secuelas de la cirugía pancreática. ¿Cómo intentamos prevenirlas? *Cir And.* 2019;30:181-5.
- Speicher PJ, Nussbaum DP, White RR, Zani S, Mosca PJ, Blazer DG 3<sup>rd</sup>, et al. Defining the learning curve for team-based laparoscopic pancreaticoduodenectomy. *Ann Surg Oncol.* 2014;21:4014-9.
- Qin R, Kendrick ML, Wolfgang CL, Edil BH, Palanivelu C, Parks RW, et al. International expert consensus on laparoscopic pancreaticoduodenectomy. *Hepatobiliary Surg Nutr.* 2020;9:464-83.
- Van Hilst J, de Rooij T, Abu Hilal M, Asbun HJ, Barkun J, Boggi U, et al. Worldwide survey on opinions and use of minimally invasive pancreatic resection. *HPB (Oxford).* 2017;19:190-204.
- Wellner UF, Kusters S, Sick O, Busch C, Bronsert P, et al. Hybrid laparoscopic versus open pylorus-preserving pancreaticoduodenectomy: Retrospective matched case comparison in 80 patients. *Langenbecks Arch Surg.* 2014;399:849-56.

Francisco Espin Alvarez<sup>a</sup>, María Isabel García Domingo<sup>b</sup>, Manel Cremades Pérez<sup>a,\*</sup> y Esteban Cugat Andorrá<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Universidad Autónoma de Barcelona, Badalona, Barcelona, España

<sup>b</sup>Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Universitat de Barcelona, Terrassa, Barcelona, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mcremades@outlook.com](mailto:mcremades@outlook.com) (M. Cremades Pérez).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.11.018>  
0009-739X/

© 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.