CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):364

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-196 - PROCEDIMIENTO DE FREY COMO TRATAMIENTO DE LA PANCREATITIS CRÓNICA MAL CONTROLADA CON MANEJO CONSERVADOR

Gil Vázquez, Pedro José; Fernández Hernández, Juan Ángel; Olivares Ripoll, Vicente Jesús; Ferreras Martínez, David; Gómez Ruiz, Álvaro Jesús; Torres Costa, Miquel; López López, Víctor; Parrilla Paricio, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La pancreatitis crónica es una inflamación progresiva con destrucción del páncreas y daño funcional. Se caracteriza por dolor abdominal intratable. El tratamiento quirúrgico es necesaria cuando la terapia conservadora no controla la sintomatología. Presentamos una serie de cuatro enfermos de pancreatitis aguda crónica tratadas mediante pancreatoyeyunostomía latero-lateral tipo Frey.

Casos clínicos: Presentamos cuatro pacientes con diagnóstico de pancreatitis aguda crónica, todos ellos varones, de 17, 39, 45 y 64 años. De estos, tres ellas de origen idiopática y el varón de 45 años, de origen litiásico, sin otros antecedentes de interés. Todos ellos han tenido múltiples ingresos hospitalarios por dolor abdominal con semiología de pancreatitis. El paciente más joven ha sido sometido a múltiples CPREs y el paciente de 39 años a múltiples cirugías (coledocoduodenostomía, esplenectomía, infiltración de plexo celíaco). En ocasiones el dolor abdominal era tan intenso que requería de colocación de catéter epidural y múltiples mórficos para su control. Tras agotar manejo conservador, todos los pacientes fueron sometidos a intervención quirúrgica, consistente en apertura longitudinal corporocaudal del ducto más vaciado de la cabeza pancrática con pancreatoyeyunostomía corporocaudal en Y de Roux (procedimiento de Frey). En el postoperatorio, un paciente presenta hemorragia digestiva alta por sangrado de un aneurisma de la arteria gastroduodenal roto a la pancreaticoyeyunostomía que requirió de embolización transarterial, previa al alta sin incidencias. El resto de enfermos mantuvieron postoperatorio favorable. Tras la intervención, todos los pacientes quedaron asintomáticos, sin requerir nuevos ingresos y sin necesidad de analgesia. Ningún caso ha tenido diagnóstico de diabetes mellitus.

Discusión: Existen varios procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de la pancreatitis crónica, incluyendo drenaje del conducto de Wirsung y la resección pancreática. El problema de las técnicas resectivas es principalmente la morbimortalidad elevada asociada a estas cirugías y la alta tasa de diabetes mellitus secundaria a la pancreatectomía. Una técnica descompresiva bien conocida es la pancreaticoyeyunostomía lateral mediante la técnica Partington-Rochelle. Esta es una técnica eficaz y relativamente sencilla pero se ha descrito hasta un 30% de recurrencia de la clínica por la no descompresión de la cabeza pancreática. Por ello es necesario conocer la implicación de la cabeza pancreática como etiología de la clínica. El procedimiento de Frey, sin embargo, es una intervención técnicamente más compleja, pues requiere de la preservación del drenaje pilórico del conducto de

Wirsung y de la vía biliar intrapancreática, sin embargo, mediante este procedimiento, se consigue la descompresión y drenaje completo del páncreas, incluyendo el conducto de Wirsung de la cabeza y un posible conducto de Santorini, lo que reduce considerablemente la tasa de recurrencia (< 10%). Además se asocia a escasa mortalidad (< 3%) y morbilidad (17%), donde puede destacarse la presencia de fístula pancreática (10%) y hemorragia posquirúrgica (7%). El procedimiento de Frey como tratamiento del dolor crónico en la pancreatitis es útil en pacientes bien seleccionados. Con ella, la función endocrina pancreática se conserva.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados