CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):546

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-173 - TÉCNICA DE DEVINE MODIFICADA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER GÁSTRICO COMPLICADO

Fernández Moreno, María del Carmen; Martí, Roberto; Martí Fernández, Rosa; Mora Oliver, Isabel; López Mozos, Fernando; Ortega Serrano, Joaquín

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos:A pesar de los avances en los métodos diagnósticos, un importante porcentaje de pacientes con cáncer gástrico se presenta en estadios avanzados y no es posible un tratamiento curativo. En el caso de los tumores de antro localmente avanzados las manifestaciones clínicas que pueden presentar son: perforación, hemorragia y obstrucción. Las posibilidades de solución quirúrgica son a veces dificultosas por invasión de estructuras vecinas, como la cabeza del páncreas, que condicionan grandes resecciones. El tratamiento paliativo en estos casos no está totalmente definido pudiendo realizar cirugía resectiva o derivativa, tratamientos endoscópicos, quimioterapia y/o radioterapia paliativa. La técnica de Devine modificada consiste en una exclusión parcial gástrica con realización de una anastomosis de la porción gástrica proximal con la primera asa yeyunal. Esta gastroyeyunostomía tiene una serie de ventajas teóricas frente a la gastroyeyunostomía tradicional como son: mejor vaciamiento, menor riego de sangrado postoperatorio, menor porcentaje de reobstrucción. Nuestro objetivo es presentar nuestra experiencia en el tratamiento del cáncer gástrico antral localmente avanzado con esta técnica y revisar las diferentes opciones quirúrgicas en el tratamiento paliativo de estos tumores.

Métodos: Desde el año 1993 se recogen de forma prospectiva los datos de todos los pacientes intervenidos por cáncer gástrico en nuestro hospital. Analizamos los datos de los 10 casos intervenidos mediante la técnica de Devine modificada. Se trata de datos demográficos, clínica, estancia hospitalaria, complicaciones durante el postoperatorio y evolución postoperatoria: necesidades transfusionales, correcta ingesta y supervivencia global. Se exponen las diferentes técnicas quirúrgicas en el tratamiento paliativo de estos tumores tras una revisión de la literatura con sus ventajas e inconvenientes.

Resultados: Se trata de 6 varones y 4 mujeres con una edad media de 69.3 años. En 6 casos la clínica era de obstrucción y en 4 casos de hemorragia. La estancia postoperatoria fue de 13 días (7-20) y no se constató ningún exitus en el postoperatorio. 2 pacientes presentaron complicaciones: unos de ellos grado I de la clasificación de Clavien-Dindo y el otro grado IIIb. Todos los casos de obstrucción fueron dados de alta con tolerancia correcta a una dieta oral. No se produjo reaparición de la sintomatología obstructiva en ningún caso durante el seguimiento. En los casos de HDA se constató una mejoría de las cifras de hemoglobina en el primer mes postoperatorio y ninguno de los pacientes requirió de nuevas transfusiones. La supervivencia media fue de 9 meses.

Conclusiones: La técnica de Devine modificada es una técnica segura y eficaz en el tratamiento paliativo del cáncer gástrico distal tanto en los casos de obstrucción gástrica como en los casos de tumores sangrantes, ofreciendo ventajas con respecto a otras técnicas quirúrgicas.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados