



O-012 - RESECCIÓN DEL PROCESO UNCINADO DEL PÁNCREAS, UNA OPCIÓN QUIRÚRGICA: INDICACIONES Y Resultados

A. González Castillo, J. Busquets, N. Peláez, L. Secanella, T. Serrano, J. Torras, A. Rafecas y J. Fabregat

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: La resección del proceso uncinado (RPU) del páncreas se ha propuesto recientemente para el tratamiento de tumores benignos y de lesiones con bajo grado de malignidad que asientan en esta localización. El objetivo de esta técnica es preservar la función exocrina y endocrina pancreática, evitando las complicaciones de la duodenopancreatectomía cefálica. Nuestro objetivo es evaluar los resultados de esta técnica a corto y largo plazo.

Métodos: Estudio retrospectivo de las RPU del páncreas practicado en nuestra institución. Se analizan las indicaciones, la morbi-mortalidad postoperatoria y los resultados a largo plazo.

Resultados: Hemos practicado 6 RPU, la edad media de los pacientes fue de 54,8 años. La indicación quirúrgica fue un tumor neuroendocrino (TNE) en 5 casos y en 1 caso una NPMI de rama secundaria. En 5 pacientes la tumoración estaba localizada en el proceso uncinado pancreático sin extensión local ni a distancia. En un paciente con una neoplasia neuroendocrina bien diferenciada (G2) con infiltración de la arteria mesentérica superior se le asoció a la resección del proceso uncinado del páncreas, la resección de la 3ª-4ª porción duodenal y de un segmento de arteria mesentérica superior de 6 cm de longitud. Únicamente requirió un paciente transfusión de 2 hemoconcentrados durante el postoperatorio por anemia sintomática. Las complicaciones en el postoperatorio según la clasificación de Clavien-Dindo fueron en 3 casos grado II y en 3 casos grado IIIa. Los 6 pacientes presentaron una fístula pancreática Grado B (*ISGPF Classification Scheme*). La estancia hospitalaria media fue de 14 días (rango: 6 y 18 días). En el estudio anatomopatológico: 1 caso con TNE Grado 1, 4 casos con TNE Grado 2 y 1 caso NPMI con displasia ductal moderada. Todas las resecciones fueron R0. El seguimiento medio de los pacientes fue de 57 meses (rango: 2 y 134 meses), sin evidenciar recidiva de la enfermedad ni desarrollo de insuficiencia exocrina o endocrina pancreática.

Conclusiones: La RPU del páncreas es una opción quirúrgica alternativa segura para la resección de lesiones de bajo potencial de malignidad localizadas en el proceso uncinado, evitándose la duodenopancreatectomía cefálica. La incidencia de fístula pancreática es elevada pero se preserva la función endocrina y exocrina pancreática, con el consiguiente beneficio que tiene a largo plazo.