



V-039 - Pancreático-gastrostomía laparoscópica con bipartición gástrica: una técnica novedosa para el tratamiento de la pancreatitis crónica

I. Poves, M. Climent, P. Sánchez Velázquez, A. Radosevic, F. Burdío Pinilla, L. Grande Posa y L. Ilzarbe

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: La pancreático-gastrostomía con bipartición gástrica ha sido descrita por Fernández-Cruz et al como una técnica nueva de reconstrucción del tránsito digestivo después de duodeno-pancreatectomía cefálica. De la misma manera, los mismos autores han propuesto la técnica de Partington-Rochelle Modificada (PRM) para el tratamiento de algunos casos de pancreatitis crónica. Dicha técnica consiste en la realización de una pancreático-gastrostomía L-L con bipartición gástrica y tendría las mismas indicaciones que la actual técnica de Partington-Rochelle (pancreático-yeyunostomía L-L) evitando la realización de una asa en Y de Roux. Se presenta el primer caso descrito en la literatura y/o congresos de PRM laparoscópica y los resultados de una corta serie de 2 pacientes tratados con esta técnica.

Caso clínico: Paciente varón de 56 años de edad que había sido intervenido hacía 13 años de necrosectomía mediante incisión subcostal bilateral por pancreatitis aguda grave enólica. En la actualidad se había diagnosticado de pancreatitis crónica requiriendo varios ingresos por brotes de reagudización de la misma y presentaba una DM insulino-dependiente. Durante el último año presentaba dolor crónico irradiado a la espalda que precisaba tratamiento analgésico sin un adecuado control del mismo. En la TC y RM de abdomen se apreciaba un ducto pancreático dilatado de 1 cm de diámetro sin componente de masa en la cabeza del páncreas. Se propuso la realización de una derivación pancreático-digestiva como tratamiento de dicha pancreatitis crónica. En el vídeo se muestra la técnica utilizada de la pancreático-gastrostomía L-L con bipartición gástrica mediante abordaje laparoscópico. Durante la intervención se realizó una ductoscopia con retirada de restos de material que ocupaban el ducto pancreático. Su curso postoperatorio fue correcto sin presentar complicaciones siendo su estancia postoperatoria de 5 días. Después de la intervención quirúrgica el paciente presentó inmediata desaparición del dolor crónico. Seis meses después de la intervención, hasta nuestro conocimiento la primera realizada en el mundo con esta técnica mediante abordaje laparoscópico, el paciente sigue totalmente asintomático sin necesidad de analgesia. Posteriormente a este caso, intervenimos a otro paciente con la misma técnica por dolor crónico de pancreatitis crónica y ducto dilatado, consiguiendo los mismos resultados satisfactorios (5 meses de seguimiento).

Discusión: La pancreático-gastrostomía laparoscópica con bipartición gástrica es una técnica novedosa, segura y eficaz para el tratamiento del dolor en pacientes con pancreatitis crónica con ducto dilatado y sin efecto masa en la cabeza del páncreas. Los resultados a corto-medio plazo son excelentes, si bien, al tratarse de una técnica nueva, todavía no disponemos de resultados a largo plazo en cuanto a recidiva del dolor.