



www.elsevier.es/cirugia

V-090 - RAMPS LAPAROSCÓPICO EN ADENOCARCINOMA DE CUERPO DE PÁNCREAS

Tur-Martínez, Jaume; Camps-Lasa, Judith; Herrero-Fonollosa, Èric; García-Domingo, María Isabel; Hernández, Laura; Rodríguez, Aurora; Arias-Avilés, Melissa; Cugat Andorrà, Esteban

Hospital Universitari Mútua Terrassa, Terrassa.

Resumen

Introducción: La esplenopancreatectomía radical anterógrada modular o RAMPS, descrita inicialmente por Strasberg, permite alcanzar una menor tasa de afectación del margen posterior pancreático y consecuentemente, disminuir las tasas de recidiva local. Los avances tecnológicos, así como la mayor experiencia en cirugía laparoscópica, han permitido que muchos grupos se lancen a realizar esta técnica mediante abordaje laparoscópico, aportando todas las ventajas ya conocidas de la laparoscopia y disminuyendo el sangrado intraoperatorio, la estancia hospitalaria y en algunas series, mejorando la supervivencia específica. Se presenta un vídeo-caso sobre técnica quirúrgica acerca del RAMPS laparoscópico para un paciente con adenocarcinoma de cuerpo de páncreas.

Caso clínico: Paciente de 62 años, con alergia a sulfamidas e hipertensión arterial. Durante el seguimiento radiológico de una pancreatitis aguda necrotizante, presenta una colección lobulada de 3,7 cm en cuerpo de páncreas. Se completa estudio con ecoendoscopia pancreática que muestra el cuerpo y cola de páncreas con una morfología nodular y áreas quísticas. Se realiza punción-aspiración con aguja fina, obteniéndose resultado de adenocarcinoma ductal de páncreas. Se realiza estudio de extensión, que resulta negativo. Se presenta en comité de tumores multidisciplinar y se propone tratamiento quirúrgico mediante RAMPS laparoscópico. Se presenta el vídeo con los pasos principales de la intervención quirúrgica así como los principales aspectos a tener en cuenta. Tiempo quirúrgico 150 minutos. Pérdidas hemáticas 100 cc. El paciente fue dado de alta al 4º día postoperatorio sin complicaciones postoperatorias a 90 días de seguimiento. La anatomía patológica definitiva mostró una neoplasia mucinosa papilar intraductal con displasia de alto grado y focos de adenocarcinoma infiltrante bien diferenciado. Margen pancreático libre y 0/15 ganglios afectos.

Discusión: El abordaje laparoscópico para el RAMPS permite realizar la misma técnica quirúrgica que en cirugía abierta. Cada vez existe más evidencia científica acerca de las ventajas de este tipo técnica, así como de su abordaje laparoscópico, considerándose hoy en día el *gold standard* para la mayoría de los grupos de cirugía pancreática.