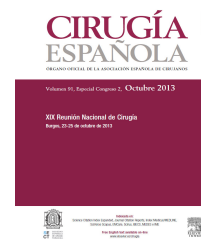




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-19 - DUODENOPANCREATECTOMÍA: ABORDAJE INICIAL DE LA ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR, RESECCIÓN DEL EJE VENOSO MESENTÉRICO PORTAL Y SUSTITUCIÓN CON INJERTO DE VENA REAL IZQUIERDA

L. Sabater Ortí, F. Morera Ocón, A. García-Granero, I. Martín González y J. Ortega Serrano

Hospital Clínico, Universitat de Valencia.

Resumen

La obtención de unos márgenes de resección libres de tumor constituye un objetivo clave, y a la vez uno de los más difíciles, en la cirugía del cáncer de páncreas. La duodenopancreatectomía cefálica es la intervención quirúrgica indicada para el tratamiento de los tumores de cabeza pancreática. Con el fin de mejorar los resultados oncológicos, recientemente se han introducido diferentes modificaciones técnicas, entre las que destacan el abordaje inicial de la arteria mesentérica superior y la sustitución del eje venoso mesentérico-portal mediante injerto de vena renal izquierda. Con el abordaje inicial de la arteria mesentérica superior se consigue ampliar el margen de resección retroperitoneal; con el injerto de la vena renal se sustituye el eje venoso mesentérico-portal que con frecuencia está invadido en el cáncer de páncreas. Esta invasión vascular impide conseguir que la extirpación tumoral sea oncológica, a menos que dicho eje venoso sea también extirpado con el tumor. El objetivo del vídeo es presentar de una manera didáctica un caso clínico de una paciente con una neoplasia de cabeza de páncreas con afectación del eje venoso mesentérico portal realizando duodenopancreatectomía cefálica con abordaje inicial de la arteria mesentérica superior, resección completa del eje venoso mesentérico portal, sustitución vascular mediante vena renal izquierda y reimplante en el injerto de la vena esplénica.