



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 91, Especial Congreso 2, Octubre 2013

XIX Reunión Nacional de Cirugía

Madrid, 25-26 de octubre de 2013



www.elsevier.es/cirugia

P-273 - PANCREATECTOMÍA LAPAROSCÓPICA EN TUMORES DE GRAN TAMAÑO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

M. Bellver Oliver, F. Rotellar Sastre, A. Benito Boillos, G. Zozaya Larequi, P. Martí Cruchaga, J. Arredondo Chaves, P. Martínez Ortega, C. Sánchez Justicia, S. Ocaña García y F. Pardo Sánchez

Clinica Universitaria de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: El abordaje laparoscópico del páncreas ha presentado un notable desarrollo, especialmente en los últimos años, considerándose por algunos autores técnica de elección en determinados procesos. Sin embargo se considera que un tamaño tumoral de < 5 cm puede suponer una contraindicación. El objetivo de este trabajo es revisar nuestra experiencia en el abordaje laparoscópico de este tipo de lesiones pancreáticas de gran volumen.

Métodos: Desde febrero de 2003 a abril de 2013 en nuestro Centro se han realizado 58 pancreatectomías laparoscópicas (37 mujeres, 21 varones), distribuidas en las siguientes técnicas: 2 enucleaciones, 1 resección de proceso uncinado, 15 pancreatectomías distales con esplenectomía, 10 de ellas según técnica de RAMP, 1 procedimiento de Warshaw, 25 pancreatectomías distales con preservación de vasos esplénicos y bazo, 14 pancreatectomías centrales. En 3 de los casos tratados, se intervinieron lesiones de más de 5 cm. 1) Mujer de 36 años. Tumor sólido pseudopapilar de 7 cm en cola de páncreas abscesificado. Se realizó gastrectomía parcial con esplenectomía y pancreatectomía en bloque. 2) Varón de 77 años. Cistadenocarcinoma mucinoso en cola de páncreas de 10 cm. Presentaba trombosis de la vena esplénica con varicosidades en venas omentales y gastroesplénicas. Se practicó pancreatectomía distal con esplenectomía. 3) Mujer de 34 años. Cistadenoma mucinoso de cola de páncreas de 15 cm. Presentaba trombosis de la vena esplénica con varicosidades en venas omentales y gastroesplénicas. Se realizó pancreatectomía distal con esplenectomía.

Resultados: El tiempo quirúrgico fue de 420 en dos casos y 440 en uno. Siendo el tiempo medio 423 minutos, en contraposición con las 12 esplenopacreatectomías realizadas en pacientes con lesiones de menor tamaño (< 5 cm), que se realizaron en un tiempo medio de 183,83 minutos. La estancia media de estos 3 casos fue de 6,3 días (7 días, 7 días y 5 días respectivamente) siendo el de las 12 restantes 5,5 días de ingreso medio. No hubo reingresos. La paciente número 3 presentó fiebre tratada con antibioterapia ambulatoria.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el abordaje laparoscópico de los tumores pancreáticos de más de 5 cm es factible y seguro en casos seleccionados. El tamaño tumoral representa una dificultad técnica como se refleja en el incremento del tiempo quirúrgico. El tamaño tumoral no debería de considerarse una contraindicación para el abordaje laparoscópico del páncreas.