



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-061 - ESPLENOPANCREATECTOMÍA DISTAL LAPAROSCÓPICA POR ADENOCARCINOMA

Vallejo Bernad, Cristina<sup>1</sup>; Pascotto, Beniamino<sup>2</sup>; Makkai, Silviu<sup>2</sup>; Orlando, Genaro<sup>2</sup>; Arru, Luca<sup>2</sup>; Goergen, Martine<sup>2</sup>; Azagra, Juan Santiago<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza; <sup>2</sup>Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxemburgo.

### Resumen

**Objetivos:** Mostrar la realización de una esplenopancreatectomía distal laparoscópica por adenocarcinoma de cuerpo pancreático a raíz de un caso acontecido en nuestro centro.

**Caso clínico:** Se trata de un varón de 59 años con antecedentes personales de stent coronario y fractura de fémur, al que durante el control evolutivo de una pancreatitis aguda resuelta con tratamiento médico, se le descubre una masa pancreática. Las pruebas complementarias mostraron una masa en cuerpo de páncreas de aproximadamente 3 cm de eje mayor y aspecto necrótico-quístico que captaba en el PET-TC. Se propuso una intervención quirúrgica programada para realizar una pancreatectomía distal mediante un abordaje mínimamente invasivo. La intervención quirúrgica se realizó por vía laparoscópica mediante cinco trócares y una óptica de cero grados, objetivando una masa en cuerpo de páncreas con importante componente inflamatorio y adherencias plásticas que comprometían el eje esplenoportal. Mediante una técnica de disección minuciosa se completó la esplenopancreatectomía distal con clipaje y sección de la arteria esplénica y sutura de la vena esplénica a nivel de la unión esplenoportal. El tiempo operatorio fue de seis horas sin pérdidas sanguíneas y la estancia postoperatoria fue de cuatro días sin complicaciones. Los resultados de la anatomía patológica mostraron un adenocarcinoma exocrino ductal infiltrante medianamente diferenciado grado 2 de cuerpo pancreático de 3 × 3 × 2,5 cm con bordes quirúrgicos anterior, posterior y lateral libres. Se aislaron diecinueve ganglios linfáticos, de los cuales seis fueron positivos.

**Discusión:** La mayoría de los autores están de acuerdo en la superioridad del abordaje mínimamente invasivo para la realización de la esplenopancreatectomía distal mostrando unos resultados en términos de supervivencia similares al abordaje clásico. Sin embargo, los casos suelen ser seleccionados, con tamaño tumoral medio menor y una amplia heterogeneidad en cuanto a la extensión de la pancreatectomía distal, por lo que más estudios deben ser realizados. Los autores muestran un caso de adenocarcinoma de cuerpo de páncreas con antecedentes de pancreatitis realizado de forma satisfactoria por abordaje mínimamente invasivo.