



www.elsevier.es/cirugia

V-065 - Drenaje retroperitoneal videoasistido de necrosis pancreática infectada

Centeno Velasco, Álvaro; Barquín Yagüez, José; Ramos Rubio, Diego; García Angarita, Francisco Javier; Die Trill, Javier; Lisa Catalán, Eduardo; Sanjuanbenito Dehesa, Alfonso; Lobo Martínez, Eduardo

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda es una enfermedad muy prevalente en nuestro medio. Su clínica va desde formas leves hasta formas graves con intensa necrosis infectada de la glándula pancreática. En el 20% de los casos las pancreatitis pueden evolucionar hacia una forma necrohemorrágica con infección de las colecciones, esto conlleva una alta morbilidad y mortalidad y su tratamiento debe ser enérgico. Presentamos el caso de un paciente en el que se llevó a cabo un drenaje retroperitoneal videoasistido de la necrosis pancreática.

Caso clínico: Varón de 82 años, diabético tipo 2 y con antecedentes de cólicos biliares que ingresa en el servicio de Cirugía General por dolor abdominal de 24 horas de evolución localizado en hipocondrio derecho e ictericia obstructiva (cifras de bilirrubina 3,98). Ante las elevadas cifras de bilirrubina se realiza CPRE con esfinterotomía y extracción de cálculos. Al día siguiente comienza con dolor abdominal intenso en epigastrio y cifras elevadas de amilasa y lipasa siendo diagnosticado de pancreatitis aguda post-CPRE. Se realiza TC abdominal que es informado como pancreatitis intersticial edematosas con índice de gravedad 4/10. A los 3 días se repite el TC de control con pancreatitis en evolución y aparición de líquido intra y retroperitoneal sin colecciones necróticas. Una semana después el paciente empeora clínicamente, comienza con fiebre y dolor en flanco izquierdo con empastamiento a dicho nivel. Se realiza un TC urgente que es informado como empeoramiento con colecciones necróticas y signos de sobreinfección por lo que se decide intervención quirúrgica urgente. Se realiza un drenaje retroperitoneal videoasistido de la necrosis pancreática con lavado y desbridamiento de la cavidad y extracción de abundante tejido necrótico. Se deja tubo lavado y otro de drenaje y la herida se deja parcialmente abierta con colocación de penrose para drenaje. En el video, se describe la técnica empleada para el drenaje de las colecciones pancreáticas necróticas infectadas de forma videoasistida con abordaje retroperitoneal.

Discusión: La pancreatitis aguda con necrosis infectada supone una entidad de alta mortalidad que requiere un tratamiento agresivo y supone un reto para el equipo médico-quirúrgico. En su manejo se pueden utilizar distintas técnicas como la abierta, percutánea, o drenaje retroperitoneal videoasistido. Se debe asociar inicialmente un tratamiento antibiótico de amplio espectro y es fundamental el cultivo del líquido infectado para dirigir el antibiótico de forma efectiva. La opción de drenaje retroperitoneal videoasistido es hoy en día una realidad en el manejo de los pacientes con pancreatitis necrotizante infectada. Esto permite un abordaje seguro y un drenaje amplio del tejido necrótico usando las nuevas tecnologías y mejorando la morbilidad y la mortalidad derivadas de una cirugía abierta. El drenaje retroperitoneal videoasistido es una realidad en los pacientes con necrosis pancreática infectada y en nuestro caso clínico, presentando la técnica en forma de video supuso un drenaje efectivo con lavado y desbridamiento de los tejidos necróticos.