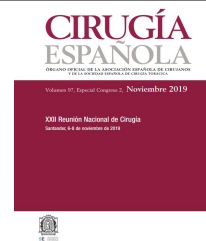




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-056 - UNCINECTOMÍA PANCREÁTICA LAPAROSCÓPICA COMO TRATAMIENTO DE ELECCIÓN DE TUMORES NEUROENDOCRINOS DE BAJO GRADO

Roldán de la Rúa, Jorge; Mansilla Díaz, Sebastián; Ávila Soledad, Natalia; Hinojosa Arco, Luis Carlos; Suárez Muñoz, Miguel Ángel

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: La pancreatectomía preservadora de parénquima es el procedimiento quirúrgico de elección para lesiones pancreáticas benignas y de bajo grado de malignidad, ya que evita la resección de parénquima pancreático normal, preservando las funciones endocrinas y exocrinas, pero conlleva mayor tasa de morbilidad, especialmente de fístula pancreática. En caso de tumores neuroendocrinos de bajo grado de malignidad en el proceso uncinado de páncreas, sin afectación del conducto de Wirsung, se puede realizar una uncinectomía pancreática, que ha demostrado ser una técnica segura.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 75 años, derivado por hallazgo casual en TAC de tumoración sólida hipervascular de 25 mm en proceso uncinado de páncreas, sin relación con conducto de Wirsung, vía biliar ni estructuras vasculares, con marcadores tumorales, cromogranina y enolasa normales. Solicitamos Octreoscan que informa de lesión con densidad elevada de receptores de somatostatina, compatible con tumor neuroendocrino de grado intermedio. Planteamos abordaje laparoscópico con paciente en decúbito supino posición francesa, empleando 5 puertas de entrada. Los trócares son situados en flanco derecho, mesogastrio y epigastrio. Se accede a la transcavidad de los epiplones, para posteriormente realizar una maniobra de Kocher ampliada para levantar el bloque duodenopancreático del retroperitoneo e identificar tercera porción duodenal, visualizando la lesión, que es disecada y separada de la vena mesentérica y arteria mesentérica superior con Hem-o-lock y LigaSure Blunt-Tip®. Disección de proceso uncinado de arcada duodenal hasta identificar fascia retropancreática, completando la uncinectomía mediante sección con Echelon®45 mm con seamguard®. Se dejó drenaje retirado al 3^{er} día postoperatorio tras comprobación mediante amilasa ausencia de fístula pancreática. No hubo complicaciones postoperatorias, siendo dado de alta al 5^o día.

Discusión: La uncinectomía laparoscópica es un procedimiento seguro y efectivo, que complementa los beneficios del abordaje laparoscópico con la preservación de parénquima pancreático, lo que conlleva menor estancia hospitalaria y mejor calidad de vida.