



P-246 - PANCREATECTOMÍAS CORPOROCAUDALES, ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA

Vilar Tabanera, Alberto; Muñoz, Paula; Puerta Vicente, Ana; Molina, José Manuel; Lisa, Eduardo; Mendía Conde, Elena; Sanjuanbenito, Alfonso; Lobo, Eduardo

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Las pancreatectomías corporocaudales suponen aproximadamente un 25% de las resecciones pancreáticas. Las principales indicaciones son tumores malignos y lesiones premalignas, incluyendo adenocarcinomas, lesiones mucinosas, tumores neuroendocrinos y metástasis de carcinomas renales. Se trata de un procedimiento con una importante morbilidad, por encima del 40% en la mayoría de las series y con un porcentaje de fistula pancreática que puede llegar hasta el 67,5% en algunas series y con una mortalidad entre el 0,8 y el 5%. Describimos nuestra experiencia en pancreatectomías distales, indicaciones y complicaciones.

Métodos: Análisis retrospectivo de 59 pacientes sometidos a pancreatectomía corporocaudal entre el año 2001 y el 2018 en el Hospital Ramón y Cajal.

Resultados: El 56% de nuestra serie son mujeres y el 44% varones. La mayor parte son ASA II (64,4%) y tenían una media de edad al diagnóstico de 61 años. En cuanto a la indicación, en el 33,9% fue por adenocarcinomas, el 33,9% tumores neuroendocrinos, el 20,3% cistoadenomas mucinosos, el 6,8% neoplasias papilar mucinosas intraductales, en un 3,4% se trató de una neoplasia sólida pseudopapilar y finalmente en un 1,7% de los casos era una metástasis de un carcinoma renal de células claras. Se realizó por abordaje laparoscópico únicamente en un caso. En el 35% de los pacientes se realizó esplenopancreatectomía radical modular anterógrada (RAMPS), en el 65% se utilizó un abordaje posterior. La tasa de complicaciones fue del 47,5%, dentro de las complicaciones, un 39,3% fueron categoría II y otro 39,3% categoría IIIA de Clavien Dindo, un 14,3% categoría IIIB y un 7,1% categoría V. La tasa de fistula pancreática fue del 22,4%, utilizando la clasificación de “International Study Group on Pancreatic Fistula” el 80% fueron tipo B y el 20% tipo C. La tasa de mortalidad a los 30 días fue del 1,9% y a los 90 días 5%. La mediana de hospitalización fue de 11,5 días. Se realiza en un 20% de los casos preservación esplénica, en un 84% se preservaron los vasos esplénicos y en un 16% se preservaron únicamente los vasos breves. La tasa global de R0 es del 76,3%, siendo de un 65% en los pacientes con diagnóstico adenocarcinoma. La mediana de supervivencia global fue de 53 meses, separando a los pacientes en dos grupos en función del diagnóstico, los pacientes con adenocarcinomas tienen una mediana de supervivencia de 19 meses, en cambio, los pacientes sin diagnóstico de adenocarcinoma alcanzan los 158 meses.

Conclusiones: La pancreatectomía corporocaudal es un procedimiento poco habitual, con una morbilidad en torno a un 50% de los pacientes con una mortalidad entre el 2 y el 5%, por lo que sería recomendable centralizar los procedimientos con el objetivo de reducir la morbimortalidad.