



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

VC-052 - ABORDAJE ROBÓTICO EN LA PANCREATECTOMÍA MEDIAL

Varona Mancilla, Alba; Julià-Verdaguer, Elisabet; Memba Ikuga, Robert; Estalella Mercadé, Laia; Llàcer-Millán, Èrik; Pavel, Mihai C.; Ferreres i Serafini, Joan; Jorba Martín, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La pancreatectomía medial es un procedimiento indicado en el tratamiento de lesiones pancreáticas benignas o de bajo potencial maligno, que se limitan al cuello o al cuerpo pancreático y que no pueden enuclearse con seguridad sin comprometer el conducto pancreático principal. La resección segmentaria tiene la ventaja de preservar la mayor función pancreática endocrina y exocrina y evitar la realización de esplenectomía. La cirugía robótica ofrece grandes beneficios en cuanto a la disección del páncreas, gracias a la magnificación de la imagen, la mayor precisión y el mayor rango de movimientos.

Caso clínico: Se presenta el caso de una paciente mujer de 30 años diagnosticada de una neoplasia quística pancreática, como hallazgo incidental en una tomografía computarizada. El diagnóstico fue confirmado mediante resonancia magnética nuclear y ecoendoscopia con toma de muestra mediante punción con aguja fina. La anatomía patológica fue compatible con neoplasia sólida pseudopapilar (NSP). Se realizó una pancreatectomía medial con la asistencia del robot DaVinci Xi. Se colocaron tres puertos robóticos de 8 mm y uno de 12 mm, así como un puerto laparoscópico de 12 mm. Se disecó el ligamento gastrocólico con acceso al saco menor. Se realizó una ecografía intraoperatoria que detectó la lesión limitada al cuerpo pancreático. Se realizó la linfadenectomía en el territorio de la arteria hepática. Se seccionó el cuello pancreático con endograpadora, se disecó el cuerpo hasta llegar al margen distal de la NSP, y se realizó la sección pancreática distal. El análisis anatomopatológico intraoperatorio fue compatible con márgenes negativos para malignidad. Los vasos esplénicos fueron identificados y preservados. La reconstrucción se realizó mediante una pancreatogastrostomía. En el posoperatorio, la paciente presentó una hemorragia digestiva alta exteriorizada en forma de melena, que requirió transfusión de dos concentrados de hematíes y una endoscopia digestiva alta en la que se evidenció sangrado a nivel del parénquima pancreático, que fue controlado mediante electrocauterización. Posteriormente, la paciente permaneció hemodinámicamente estable. No presentó fístula pancreática, ni más complicaciones y fue dada de alta en el 14º día del posoperatorio. El análisis anatomopatológico de la pieza quirúrgica detectó una NSP de 10 × 14 mm (pT1c N0) con márgenes libres.

Discusión: La pancreatectomía medial es un procedimiento de preservación del parénquima pancreático, muy útil en la resección de lesiones pancreáticas limitadas al cuello o cuerpo. La cirugía robótica puede facilitar la disección y puede ser de gran ayuda en la preservación de los vasos esplénicos y en la confección de la anastomosis pancreatogástrica.