



# Cirugía Española



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

## VC-053 - AMPULECTOMÍA TRANSDUODENAL ASISTIDA POR ROBOT

Díaz, Álvaro; Estalella, Laia; Llàcer-Millan, Erik; Pavel, Mihai C; Ramírez, Elena; Pueyo, Eva; Memba, Robert; Jorba, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

### Resumen

**Introducción:** La precisión del diagnóstico preoperatorio y la estadificación de las neoplasias ampulares es crucial para un adecuado manejo terapéutico. La ampulectomía transduodenal robótica ofrece una precisión superior cuando está indicada la resección local quirúrgica.

**Caso clínico:** Una paciente de 52 años de edad se presentó con ictericia intermitente. Una tomografía computarizada y una resonancia magnética diagnostican un tumor ampular. La ecoendoscopia confirmó que el tumor estaba limitado a la mucosa. Se indicó la escisión transduodenal asistida por robot del tumor ampular. La operación se realizó con Da Vinci Xi. Se colocaron cuatro trocares robóticos de 8 mm y un puerto auxiliar de 12 mm. Se movilizó duodeno con maniobra de Kocher. Se introdujo un catéter con balón de Fogarty a través del conducto cístico para localizar la papila. Se realizó ecografía intraoperatoria para localizar la lesión en la 2ª parte del duodeno. Sobre esto se realizó una duodenotomía longitudinal. Se colocaron puntos fijos sobre la lesión para facilitar la tracción ascendente de esta. Se inyectó adrenalina diluida en solución salina en la submucosa y se extirpó el tumor ampular de la pared duodenal usando tijeras de cauterización. Se insertó un catéter corto de silicona a través del conducto pancreático. La biopsia intraoperatoria confirmó el margen de resección libre de tumor. El conducto pancreático y el conducto biliar se suturaron nuevamente a la mucosa duodenal con suturas de monofilamento absorbible 5/0 discontinuas. La duodenotomía se cerró con una sutura absorbible continua 3/0 V-Loc. El paciente fue dado de alta al 9º día posoperatorio tras presentar un sangrado de tubo digestivo alto que requirió esclerosis endoscópica.

**Discusión:** La cirugía robótica ofrece ventajas sobre la cirugía laparoscópica en la extirpación de tumores ampulares tales como: excelente exposición del campo operatorio y mayor precisión para manipular el estrecho sistema de conductos biliares y pancreáticos.