



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-365 - RESECCIÓN DE METÁSTASIS DE CÁNCER COLORRECTAL EN COLA DE PÁNCREAS DURANTE COLECTOMÍA SUBTOTAL POR NEOPLASIA DE ÁNGULO ESPLÉNICO OBSTRUCTIVO: LA RESECCIÓN R0 ES POSIBLE

Chitty Nieto, Madeleine; Carmona, Victoria; Vega Novillo, Viviana; Lara Martín, Nuria; Gutierrez De Prado, Julia; Rubio, Eduardo; Vivas, Alfredo; Ferrero Herrero, Eduardo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El hallazgo de metástasis pancreáticas solitarias y resecables del cáncer colorrectal (CCR) es raro, y aunque los resultados de la extirpación agresiva de las metástasis del CCR al hígado o al pulmón son alentadores, el beneficio real de las resecciones pancreáticas en tales casos aún no está claro. 1. Presentamos el caso de un paciente con neoplasia de ángulo esplénico con debut obstructivo y metástasis en cola de páncreas sincrónica.

Caso clínico: Varón de 59 años, con antecedentes de diabetes mellitus tipo II y dislipemia, que acude a urgencias con clínica de obstrucción intestinal, realizándose TAC y objetivándose: Engrosamiento mural estenosante de la pared del ángulo esplénico, con obstrucción retrograda de colon, y ciego de 11 cm, con signos de isquemia; por lo que se decide intervención quirúrgica urgente. Tras abordaje abierto, se evidencia la tumoración descrita y una lesión sólida localizada en la cola del páncreas, la cual no contacta de forma directa con el CCR. Se realiza colectomía subtotal y resección de cola pancreática con preservación esplénica. En el posoperatorio, el paciente presenta una fístula pancreática grado A (ISGPS) manejada de forma conservadora, dado de alta a los 15 días. Informan la anatomía patológica como adenocarcinoma colorrectal (T4aN1cM1a), pobremente diferenciado con bordes quirúrgicos libres, y en páncreas adenocarcinoma colorrectal confirmado por inmunohistoquímica con bordes libres (R0). Tras 16 meses de seguimiento el paciente se encuentra en remisión completa y sin rastro de enfermedad residual.

Discusión: Aunque el manejo de las metástasis de CCR en el páncreas no está del todo establecido, estudios sugieren que la cirugía podría considerarse en pacientes seleccionados, y debería tomarse en cuenta en el enfoque multimodal de estos pacientes.