



## O-124 - CONSENSO DELPHI PARA EVALUAR LA DIFICULTAD DE LA PANCREATECTOMÍA IZQUIERDA

Ramía Ángel, Jose Manuel<sup>1</sup>; Villodre, Celia<sup>1</sup>; Alcázar, Cándido<sup>1</sup>; Blanco-Fernández, Gerardo<sup>2</sup>; Sabater, Luis<sup>3</sup>; Serradilla, Mario<sup>4</sup>; Besselink, Marc<sup>5</sup>; Clavien Pierre-Alain<sup>6</sup> y Grupo Delphi Dificultad Pancreatectomía Izquierda

<sup>1</sup>Hospital General Universitario, Alicante; <sup>2</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz; <sup>3</sup>Hospital Clínico Universitario, Valencia; <sup>4</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; <sup>5</sup>Amsterdam Medical Center, Ámsterdam; <sup>6</sup>Universidad de Zurich, Zurich.

### Resumen

**Introducción:** La pancreatectomía izquierda (PI) es el término de consenso publicado en 2024 para el procedimiento quirúrgico anteriormente conocido como pancreatectomía distal. La PI incluye diversos abordajes y técnicas con diferente dificultad. Diversas condiciones pueden contribuir a la dificultad de la PI: tipo de operación, características del tumor y del paciente, problemas técnicos y la experiencia del cirujano. La identificación preoperatoria de estos factores permitiría determinar la mejor estrategia quirúrgica. Además, los resultados de la PI podrían estratificarse según su dificultad en la investigación clínica.

**Objetivos:** Definir factores de dificultad de la pancreatectomía izquierda mediante un consenso Delphi.

**Métodos:** Se realizó un consenso Delphi de cuatro fases: 1) adquisición de evidencia, 2) panel de expertos con 22 preguntas, y 3) un proceso Delphi de dos rondas enviado a 58 líderes mundiales en cirugía pancreática. Se pidió a los participantes que indicaran su acuerdo o desacuerdo con cada pregunta en una escala Likert de 5 puntos: 1: "Totalmente en desacuerdo", 2: "En desacuerdo", 3: "Ni de acuerdo ni en desacuerdo", 4: "De acuerdo" y 5: "Totalmente de acuerdo". Los ítems de la encuesta con un consenso inferior al 70% se excluyeron de la segunda ronda. Para su inclusión en las recomendaciones finales, cada pregunta debía haber alcanzado un consenso grupal (#1 70% de acuerdo) al final de las dos rondas de la encuesta. 4) Generación de recomendaciones: basándose en los resultados del consenso Delphi.

**Resultados:** La encuesta se envió a 58 cirujanos, con 54 participantes en la primera ronda y 51 en ambas rondas (94,4% de los invitados), de 14 países. La mediana de edad fue 53 años (RIC: 47-60). La mediana de PI realizadas en 2023 en los centros donde trabajan los expertos fue de 20 (RIC: 13-40). Doce centros no contaban con robots para realizar PI. Once preguntas alcanzaron un 70% de acuerdo en la primera ronda. Los parámetros de dificultad, ordenados por porcentaje de acuerdo, fueron: cirugía pancreática previa (96,3%); infiltración de órganos distintos del bazo que requieran resección (90,7%); pancreatitis aguda previa (88,9%); tumor localizado en el cuello del páncreas (88,9%); pancreatitis crónica (87,0%); IMC > 30 kg/m<sup>2</sup> (83,3%); Cirrosis (79,6%); cirugía supramesocólica previa (excluyendo colecistectomía) (75,9%); infiltración venosa de vasos esplénicos (74,1%); infiltración de la arteria esplénica (72,2%) y la técnica de preservación de vasos esplénicos (72,2%). Solo la pregunta sobre infiltración arterial no alcanzó el 70% en la segunda ronda (69,2%) y se excluyó de las afirmaciones finales. La medición del delta entre ambas rondas no mostró diferencia estadística.

**Conclusiones:** El presente estudio internacional Delphi consensuó 10 afirmaciones sobre la dificultad de la PI. Es necesaria la validación en series prospectivas para confirmar la utilidad de este estudio Delphi.