



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

Ramia Ángel, Jose Manuel¹; Villodre, Celia¹; Alcázar, Cándido¹; Blanco-Fernández, Gerardo²; Sabater, Luis³; Serradilla, Mario⁴; Besselink, Marc⁵; Clavien Pierre-Alain⁶ y Grupo Delphi Dificultad Pancreatectomia Izquierda

¹Hospital General Universitario, Alicante; ²Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz; ³Hospital Clínico Universitario, Valencia; ⁴Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; ⁵Amsterdam Medical Center, Ámsterdam; ⁶Universidad 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/m² (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.