



VC-066 - CIRUGÍA DERIVATIVA EN PANCREATITIS CRÓNICA: TÉCNICA DE PARTINGTON-ROCHELLE CON EXPLORACIÓN INTRAOPERATORIA DEL WIRSUNG MEDIANTE COLEDOSCOPIO

Balongo Molina, Javier; Bellido Luque, Juan; Reguera-Rosal, Julio; Sánchez Matamoros, Inmaculada; Romero González, Camilo Andrés; Morales Conde, Salvador; Nogales Muñoz, Ángel

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La pancreatitis crónica (PC) es una enfermedad progresiva caracterizada por inflamación persistente, fibrosis y destrucción glandular, con impacto significativo en la calidad de vida del paciente, especialmente por el dolor crónico abdominal. En casos seleccionados con dilatación significativa del conducto de Wirsung, y la ausencia de masa sospechosa de malignidad en cabeza de páncreas, la cirugía derivativa tipo Partington-Rochelle ha demostrado ser eficaz para el control sintomático y la preservación funcional del páncreas. Presenta menor tasa de complicaciones, menor estancia hospitalaria y menores tasas de insuficiencia endocrina posquirúrgicas que las técnicas resectivas o mixtas. El uso del coledoscopio intraoperatorio permite una exploración directa del conducto pancreático, optimizando la resección de cálculos y la eficacia de la derivación. Descripción paso a paso la técnica quirúrgica de Partington-Rochelle complementada con la exploración intraoperatoria del conducto de Wirsung mediante coledoscopio, y mostrar su aplicabilidad y utilidad en el tratamiento de la pancreatitis crónica con conducto pancreático dilatado.

Caso clínico: Se presenta un caso clínico de pancreatitis crónica de etiología alcohólica en un paciente de 66 años con dolor abdominal secundario a pancreatitis crónica refractario al tratamiento médico y endoscópico. Presenta además, conducto de Wirsung dilatado (16 mm) y/o presencia de cálculos, sin masa inflamatoria ni signos de malignidad en estudios de imagen. Se realizó una pancreatoyeyunostomía latero-lateral tipo Partington-Rochelle tras una incisión longitudinal completa del conducto pancreático principal, guiada por ecografía, con exploración intraoperatoria del conducto de Wirsung mediante coledoscopio flexible. Se identificaron y extrajeron múltiples cálculos intraductales, y se verificó la permeabilidad completa del conducto desde la papila hasta la cola pancreática antes de realizar la anastomosis. La intervención transcurrió sin incidencias intraoperatorias. El tiempo quirúrgico fue de 165 minutos. La exploración mediante coledoscopio permitió una visualización completa del Wirsung, se descartó la presencia de estenosis segmentarias y se realizó una extracción dirigida de cálculos, lo que facilitó una derivación más efectiva y segura. El posoperatorio cursó sin complicaciones, con recuperación progresiva de la dieta y alta al sexto día. Actualmente, el paciente se mantiene asintomático, con normalización del perfil nutricional y sin requerimiento de opiáceos.

Discusión: La técnica de Partington-Rochelle sigue siendo una opción quirúrgica vigente y eficaz en el manejo de pacientes con pancreatitis crónica y dilatación ductal significativa ante la ausencia de sospecha de malignidad. La incorporación del coledocoscopia intraoperatoria mejora la precisión quirúrgica, permite la limpieza completa del Wirsung y favorece una derivación efectiva. Su aplicación sistemática podría optimizar los resultados funcionales y sintomáticos en esta población seleccionada.