



VC-055 - COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS POTENCIALMENTE GRAVES DURANTE DIFERENTES DUODENOPANCREATECTOMÍAS CEFÁLICAS LAPAROSCÓPICAS Y SU RESOLUCIÓN

Gil Vázquez, Pedro José¹; Ferreras Martínez, David¹; Martínez Serrano, M.^a Ángeles¹; Galindo Benito, Isabel Prudencia¹; Bagnaschino Pose, María Sol¹; García Carrillo, Eva¹; Gómez Pérez, Beatriz²; Tomás Gómez, Andrés Javier¹

¹Hospital de Torrevieja, Torrevieja; ²Hospital Los Arcos, Santiago de la Ribera.

Resumen

Introducción: La duodenopancreatectomía cefálica (DPC), o intervención de Whipple, es la estándar para el tratamiento de diversas patologías localizadas en cabeza del páncreas, duodeno y vía biliar distal. Se trata de una técnica exigente en muchos casos, sobre todo si es realizada de forma mínimamente invasiva. Para esto, aunque la cirugía robótica se está imponiendo, la ausencia de este material quirúrgico en muchos hospitales obliga a continuar el desarrollo laparoscópico. Si bien la mayoría de vídeos médicos expuestos en congresos exponen los éxitos de las técnicas mostradas, suelen obviar las más que frecuentes complicaciones o retos intraoperatorios a los que cualquier cirujano deberá enfrentarse en caso de decidir implantar esa técnica en su práctica clínica habitual. Estas pueden ser graves y potencialmente mortales, además de exigir calma y una serie de habilidades técnicas que rara vez se muestran o enseñan a realizar. En este vídeo presentamos una serie de eventos adversos ocurridos durante una serie de diferentes DPC laparoscópicas realizadas en nuestro centro.

Casos clínicos: Presentamos en este vídeo un total de 5 eventos adversos y su resolución laparoscópica durante una serie de diferentes DPC realizadas en nuestro centro: presencia de una fístula de duodeno a conducto cístico que complica la disección al iniciar la DPC laparoscópica. Hemorragia del tronco venoso gastrocólico durante la movilización duodenal. Hemorragia de una rama de la vena mesentérica superior en su inserción a la misma. Hemorragia de la vena porta durante la realización de la anastomosis pancreática. Hemorragia de arteria hepática común durante la disección de un tumor borderline resecable. Nos centramos en los puntos clave técnicos y las posibles dificultades, así como las estrategias para su prevención y manejo.

Discusión: La DPC laparoscópica representa un desafío técnico significativo, pero con una curva de aprendizaje adecuada y una selección apropiada de pacientes, puede ofrecer beneficios como menor pérdida sanguínea, menor dolor posoperatorio, estancia hospitalaria reducida y potencialmente una recuperación más rápida en comparación con la cirugía abierta. No obstante, es una técnica con posibles complicaciones severas debiendo el cirujano estar preparado para asumirlas y resolverlas.