



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-056 - DUODENOPANCREATECTOMÍA TOTAL ROBÓTICA

Gil Arrieta, Albert; Memba, Robert; Pavel, Mihai-Calin; Ramírez, Elena; Llàcer, Erik; Guerrero, María Alejandra; Calderón, Marisa; Jorba, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La duodenopancreatectomía total es un procedimiento poco habitual. Su principal indicación es la enfermedad neoplásica multifocal, aunque a veces, la decisión de completar la resección de toda la glándula se realiza intraoperatoriamente, por márgenes positivos o remanente escaso.

Caso clínico: Se expone el caso de una mujer de 77 años que consultó por diarrea crónica y pérdida de peso. Los estudios radiológicos hallaron una lesión quística en la cabeza y proceso uncinado del páncreas, con componente sólido. Aunque una citología mostró neoplasia papilar mucinosa intraductal con displasia de bajo grado, debido a las características radiológicas de alto riesgo se indicó la duodenopancreatectomía cefálica (DPC). El procedimiento se realizó mediante plataforma robótica. El vídeo muestra los pasos clave y estandarizados de la DPC. Se analizaron peroperatoriamente hasta tres rodets pancreáticos por sospecha macroscópica de afectación del margen distal. Estas biopsias fueron positivas para displasia de alto grado, por lo que se decidió completar la resección pancreática, preservando los vasos esplénicos.

Discusión: La duodenopancreatectomía total debe ser considerada en casos como el expuesto. La supervivencia a largo plazo es similar a la de la DPC. A pesar de los avances médicos, la calidad de vida puede verse afectada por los efectos de la insuficiencia pancreática endocrina, sobre todo.