



## V-138 - ESPLENOPANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL LAPAROSCÓPICA TRAS DUODENOPANCREATECTOMÍA ABIERTA

*Sánchez Cabús, Santiago; Martín, Ana Belén; Molina, Víctor; Norte, Andrea; Galván, Celso; Moral, Antonio*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.*

### Resumen

**Introducción:** La totalización de la pancreatectomía mediante cirugía mínimamente invasiva representa un desafío técnico relevante, especialmente en pacientes previamente intervenidos mediante duodenopancreatectomía cefálica abierta. Las adherencias, la distorsión anatómica y la alteración de planos quirúrgicos hacen que estos casos sean considerados de alta complejidad. No obstante, cuando se logra realizar con seguridad, la laparoscopia puede ofrecer ventajas en términos de recuperación y morbilidad, convirtiéndose en una opción terapéutica atractiva en pacientes seleccionados. Presentamos un caso de esplenopancreatectomía corporocaudal laparoscópica realizada como rescate oncológico tras una duodenopancreatectomía abierta.

**Caso clínico:** Varón de 81 años con antecedentes de duodenopancreatectomía cefálica abierta realizada en 2022 por adenocarcinoma ductal de páncreas de cabeza, estadio T1N0M0, con buena evolución posterior y sin evidencia de recidiva durante los controles periódicos. En el seguimiento a los 34 meses del diagnóstico, se detecta en pruebas de imagen una nueva masa de 26 mm localizada en el cuerpo pancreático, sugestiva de segundo tumor primario. Tras valoración multidisciplinar, se decide tratamiento quirúrgico mediante esplenopancreatectomía corporocaudal, que se realiza por vía laparoscópica. La intervención transcurre sin incidencias, logrando una resección completa con márgenes negativos. La duración total de la intervención fue de 200 minutos con unas pérdidas hemáticas de 450mL. El paciente presenta una evolución posoperatoria favorable, con reinicio precoz de la dieta, control adecuado del dolor y alta hospitalaria al quinto día. El estudio anatomopatológico confirma adenocarcinoma ductal de páncreas estadio pT2N2 (7/26), con márgenes libres.

**Discusión:** La realización de una esplenopancreatectomía laparoscópica tras una duodenopancreatectomía abierta constituye un procedimiento técnicamente exigente, del que apenas existen series publicadas. Las principales dificultades derivan de las adherencias posoperatorias, el riesgo de lesión vascular y la alteración de la anatomía del retroperitoneo. Sin embargo, este caso demuestra que, en pacientes adecuadamente seleccionados y en centros con experiencia en cirugía pancreática mínimamente invasiva, puede llevarse a cabo con seguridad y buenos resultados oncológicos. La utilización de la vía laparoscópica permitió una recuperación posoperatoria rápida, con mínima morbilidad, y una resección R0 en un contexto de enfermedad potencialmente curable. Este tipo de abordajes debe considerarse como parte del arsenal quirúrgico en la recurrencia o en segundos primarios pancreáticos, y puede representar una alternativa menos

invasiva sin comprometer la radicalidad oncológica.