



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-022 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES PRONÓSTICO EN UNA SERIE DE PACIENTES INTERVENIDOS POR TUMOR PAPILAR INTRADUCTAL MUCINOSO DE PÁNCREAS

Ferrer, Joana<sup>1</sup>; Alkorta, Maialen<sup>2</sup>; García, Rocío<sup>1</sup>; Bombí, Josep<sup>1</sup>; Sánchez, Santiago<sup>1</sup>; Fuster, Josep<sup>1</sup>; Fernández-Cruz, Laureano<sup>1</sup>; García-Valdecasas, Juan Carlos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; <sup>2</sup>Hospital Donostia, San Sebastián.

### Resumen

**Objetivos:** En los últimos años, ha habido un gran avance en cuanto al diagnóstico de los TPMI de páncreas. A pesar de ello, existe aún controversia acerca de qué tumores deben ser resecados. En el presente trabajo presentamos la serie de pacientes diagnosticados de TPMI y resecados, en los últimos 10 años en nuestro centro.

**Métodos:** Se evaluaron 71 pacientes resecados por TPMI de páncreas en el periodo comprendido entre enero de 2004 y diciembre de 2014. Se analizaron las variables sociodemográficas, así como características clínico-radiológicas y anatomo-patológicas junto con la morbimortalidad (clasificación Clavien-Dindo) y la supervivencia del paciente.

**Resultados:** En nuestra serie, la edad media de los pacientes fue de 65 años (36-86), siendo el 66% mujeres. La clínica más frecuente de debut de la enfermedad fue el dolor abdominal, seguido de ictericia. La mayoría de pacientes fueron estudiados con TAC, RMN y ecoendoscopia. De todos ellos, casi un 50% de los TPMI fueron diagnosticados en el preoperatorio como TPMI de rama secundaria, un 35% de rama principal y un 16% mixtos. La técnica quirúrgica de elección dependió de la localización de la lesión, siendo la más frecuente la duodenopancreatetectomía céfálica (49,3%), seguida de la duo-enopancreatetectomía total (19,7%) y la panreatectomía distal (19,7%). Las complicaciones postoperatorias fueron evaluadas mediante la clasificación Clavien-Dindo, siendo en la mayoría de los casos complicaciones de tipo I y II. En la anatomía patológica, 33 (46,47%) pacientes presentaron tumores con signos de degeneración maligna, comportando un detrimento de su supervivencia al año de hasta el 71,9% con respecto al 92,3% de los benignos y de hasta el 36,5% a 5 años (84% en el grupo de benignos).

**Conclusiones:** La detección precoz de los TPMI es importante ya que, en aquellos que presentan signos preoperatorios de mal pronóstico, el tratamiento quirúrgico puede condicionar la supervivencia de los pacientes.