



www.elsevier.es/cirugia

O-025 - MORBIMORTALIDAD POSTOPERATORIA Y RESULTADOS DE SUPERVIVENCIA TRAS DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA EN UN CENTRO DE ALTO VOLUMEN

Santos Naharro, Jesús; Blanco Fernández, Gerardo; Botello Martínez, Francisco; López Guerra, Diego; Fernández Pérez, Juana; Prada Villaverde, Arancha; Galeano, Francisco; López, Octavio

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: El tratamiento quirúrgico de pacientes con cáncer de cabeza de páncreas y tumores periampulares radica principalmente en la realización de una duodenopancreatectomía cefálica (DPC) con márgenes adecuados asociada a linfadenectomía. Nuestro objetivo es analizar los resultados de dicha técnica quirúrgica (DPC) en nuestro centro en términos de morbimortalidad postoperatoria y supervivencia a largo plazo.

Métodos: Se analiza de forma retrospectiva nuestra base de datos en la que analizamos 247 pacientes intervenidos en nuestro hospital de duodenopancreatectomía cefálica desde el año 2006 hasta el año 2014. Analizamos datos demográficos, y variables pre y postoperatorias así como su posible asociación con la morbimortalidad postoperatoria y la supervivencia global a 1, 3 y 5 años.

Resultados: Realizamos 247 DPC en nuestro Servicio de los cuales 154 pacientes son varones y 93 mujeres. La edad media los pacientes intervenidos es de 63 años (20-85 años), con un 30% de ellos mayores de 70 años. La media de estancia postoperatoria fue de 18 días (5-120 días). Se lleva a cabo drenaje biliar preoperatorio a 139 pacientes (60,7%). El 54,3% de los pacientes son ASA II y un 33,7% ASA III. Realizamos resección venosa (vena porta/vena mesentérica superior) en 25 de las 247 DPC. Con respecto a las complicaciones un 49,4% de los pacientes no presenta complicaciones. Un 30% presentan complicación Clavien-Dindo tipo I y II, con una mortalidad (tipo V) del 4,6%. La anatomía patológica es de adenocarcinoma ductal en un 59,5% de los pacientes; ampuloma un 11,8%, tumores neuroendocrinos en un 5,5%, colangiocarcinoma 3,4% y tumores benignos-pancreatitis un 10% de los pacientes. La supervivencia a 1, 3 y 5 años en el caso de adenocarcinoma de páncreas es de 60%, 33% y 21% respectivamente.

Conclusiones: La evaluación y la cirugía con intención curativa de los pacientes con cáncer de páncreas y otros tumores periampulares debe realizarse en centros especializados, con un volumen mínimo de 20 casos/año para garantizar resultados de morbimortalidad postoperatoria aceptables. Presentamos cifras de nuestro Servicio en términos de morbimortalidad postoperatoria y de supervivencia a cinco años comparables a otras series publicadas en la literatura científica.