



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

## V-046 - NECROSECTOMÍA TRANSGÁSTRICA Y QUISTOGASTROSTOMÍA LAPAROSCÓPICAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA NECROSIS PANCREÁTICA ENCAPSULADA INFECTADA

Romero Marcos, Juan Manuel; Crespí Mir, Antònia; Carbonell Aliaga, M<sup>a</sup> Pau; Mulet Servera, Francisco Javier; Vicens Arbona, José Carlos; Cifuentes Ródenas, José Andrés

Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las bases del manejo de las colecciones pancreáticas infectadas secundarias a pancreatitis aguda hace años que quedaron establecidas al demostrarse que un abordaje secuencial ascendente (*step-up approach*) proporciona mejores resultados que la necrosectomía clásica por laparotomía. El manejo endoscópico ha ganado terreno al quirúrgico, ya que presenta menor morbimortalidad en los diferentes ensayos clínicos existentes en la literatura, aunque ninguno de esos ensayos incluye como comparador un grupo tratado mediante técnicas laparoscópicas. El objetivo del vídeo es mostrar la técnica quirúrgica para la realización de una necrosectomía transgástrica y una quistogastrostomía por vía laparoscópica.

**Caso clínico:** Se presenta el caso de un paciente varón de 42 años de edad con un episodio de pancreatitis aguda necrotizante cuatro meses antes, que ingresó desde Urgencias por una gran colección retrogástrica de necrosis pancreática encapsulada con signos analíticos de infección. El paciente fue intervenido por vía laparoscópica realizándose una necrosectomía transgástrica y una quistogastrostomía. En la intervención se realiza una gastrotomía anterior para exponer la pared posterior gástrica, a través de la cual se accede a la colección necrótica. Se amplía la comunicación con una endograpadora lineal de 60 mm, se realiza la necrosectomía, y posteriormente se cierra la pared anterior gástrica manteniendo la comunicación entre el estómago y el retroperitoneo para permitir el drenaje continuo de la colección. Además, en la misma intervención se realizó también la colecistectomía. Cursó un postoperatorio sin incidencias siendo dado de alta al cuarto día postoperatorio. Tras un año de seguimiento, no ha habido complicaciones y la colección está resuelta. En el vídeo se muestran los diferentes pasos para reproducir la intervención.

**Discusión:** En el algoritmo de tratamiento de las colecciones retrogástricas secundarias a pancreatitis aguda deberían considerarse las técnicas laparoscópicas dada su alta efectividad. La necrosectomía transgástrica y la quistogastrostomía por vía laparoscópica son técnicas reproducibles y seguras, aunque todavía están por definir los diferentes escenarios clínicos en los que estarían indicadas.