



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-120 - Pancreatoduodenectomía Total En bloque con resección de la Arteria Mesentérica Superior y de la vena

Vicente, Emilio; Quijano, Yolanda; Duran, Hipólito; Díaz, Eduardo; Fabra, Isabel; Ielpo, Benedetto; Caruso, Riccardo; Malavé, Luis

Hospital Universitario Sanchinarro, Madrid.

Resumen

El cáncer pancreático es una enfermedad maligna agresiva con una pobre supervivencia global y una relativa alta morbilidad post operatoria debida a la anatomía particular de la región pancreática y al estrecho contacto entre la cabeza del páncreas y las principales estructuras vasculares (vena portal, vasos mesentéricos superiores). Numerosos pacientes al momento del diagnóstico ya presentan invasión vascular tumoral por lo cual se contraindica la cirugía. Las resecciones vasculares (especialmente las arteriales), se han asociado a una alta tasa de morbilidad y mortalidad y pobres beneficios en la supervivencia. No obstante, en la última década, debido a las mejoras de las técnicas quirúrgicas y los tratamientos postoperatorios, la tasa de complicaciones mayores postoperatorias se ha vuelto más aceptable así como los beneficios oncológicos en un grupo de pacientes seleccionados. En tales casos es factible una resección parcial de la arteria con reconstrucción de la misma. En casos en los que no es factible una adecuada movilización de ambos lados de la arteria, para obtener una sutura libre de tensiones, se puede usar un injerto vascular. Presentamos el caso de un paciente de 45 años diagnosticado de un tumor de la cabeza del páncreas invadiendo tanto la vena portal como la arteria mesentérica superior en el cual fue realizado una pancreatoduodenectomía total con resección asociada arterial y venosa. Se colocó un injerto vascular doble para la reconstrucción arterial y venosa. Previamente el paciente recibió tratamiento neoadyuvante. El vídeo muestra los diferentes pasos quirúrgicos.