



www.elsevier.es/cirugia

O-091 - ¿ES LA DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA UNA INTERVENCIÓN SEGURA EN EL PACIENTE CIRRÓTICO?

Gil Barrionuevo, Marta; Busquets Barenys, Juli; Peláez Serra, Núria; Secanella Medayo, Lluís; Ramos Rubio, Emilio; Lladó Garriga, Laura; Fabregat Prou, Joan

Hospital de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: La duodenopancreatectomía cefálica (DPC) es el tratamiento de elección de los tumores del área ampular y periampular. Clásicamente se ha contraindicado en pacientes con hepatopatía crónica.

Objetivos: Analizar la morbilidad de la DPC en los pacientes cirróticos y compararla con la de los pacientes no cirróticos.

Métodos: Se han registrado prospectivamente los pacientes sometidos a DPC en la Unidad de Cirugía Hepatobilíopancreática de un Hospital de tercer nivel entre 1994 y 2014. Se recogieron variables preoperatorias, intraoperatorias y del postoperatorio inmediato. Se definió como grupo de estudio a los pacientes intervenidos afectos de cirrosis hepática (Grupo CH), y como grupo control los pacientes sometidos a DPC sin cirrosis hepática (Grupo NCH). Se realizó un estudio caso-control 1/2 para comparar la morbilidad de ambos grupos.

Resultados: Nuestra serie consta de 15 pacientes en el grupo CH (todos ellos Child A); y 30 en el grupo NCH. La etiología de la cirrosis hepática fue infección por VHC en el 60% de los casos y enolismo en el 40% de los casos restantes. En los tres instantes perioperatorios estudiados los pacientes del grupo CH presentaron cifras inferiores de plaquetas y una ratio de protrombina superior a la observada en los pacientes del grupo NCH: La morbilidad fue del 60%, con una estancia hospitalaria postoperatoria media de 25 ± 19 días. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los 2 grupos en la presentación de complicaciones postoperatorias. Cuatro pacientes fueron reintervenidos en el grupo CH y 2 en el grupo NCH. No hubo mortalidad postoperatoria.

Conclusiones: La duodenopancreatectomía cefálica es una intervención con elevada morbilidad, siendo factible en pacientes cirróticos con buena función hepática.