



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-025 - DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA LAPAROSCÓPICA CON RECONSTRUCCIÓN TIPO BLUMGART

Leon Díaz, Francisco Javier¹; Sanford, Dominic²; Asbun, Horacio²

¹Hospital Regional de Málaga, Málaga; ²Mayo Clinic, Jacksonville.

Resumen

El procedimiento quirúrgico de elección para el adenocarcinoma en la cabeza del páncreas es la duodenopancreatectomía cefálica. Kausch describió por primera vez esta técnica, pero fue Whipple, quien aplicó la duodenopancreatectomía como tratamiento del adenocarcinoma de cabeza pancreática en 1935 como una intervención en dos tiempos. Waugh y Clagett la modificaron en 1946 a su procedimiento actual en un único tiempo. La intervención implica la exéresis en bloque de la cabeza pancreática, el duodeno, la vía y vesícula biliar, junto al antro gástrico. Watson en 1944 describe por primera vez la técnica de preservación pilórica pero no es hasta 1978 cuando Traverso y Longmire la popularizan. El año 2003 A. Kleespies introduce una nueva técnica: la pancreatoyeyunostomía término-lateral con el objeto de disminuir la tasa de fístulas pancreáticas, con suturas en U transpancreáticas, que reduce el número total de puntos y no produce desgarramiento del muñón pancreático. Esta técnica fue originalmente descrita por L. H. Blumgart en el Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. No fue hasta 1993 cuando Gagner llevó a cabo la primera duodenopancreatectomía cefálica completamente por vía laparoscópica. La realización del procedimiento quirúrgico Whipple laparoscópico exige una capacitación técnica y entrenamiento elevados, por lo que su realización es llevada únicamente en escasos centros de referencia en cirugía HPB. A continuación presentamos el caso clínico de una paciente de 76 años con diagnóstico de lesión ocupante de espacio en cabeza pancreática asociada a dilatación de vía biliar proximal. Mostramos la técnica de la duodenopancreatectomía cefálica con preservación pilórica y realización de anastomosis pancreatoyeyunal según técnica de Blumgart vía laparoscópica.