



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-052 - RE-HEPÁTICO-YEYUNOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA POR ESTENOSIS INFLAMATORIA DESPUÉS DE DUODENOPANCREATECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

de Miguel Palacio, Maite; Morató Redondo, Olga; Burdío Pinilla, Fernando; Grande Posa, Luis; Poves Prim, Ignasi

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El tratamiento habitual de las estenosis inflamatorias crónicas de las hepático-yeyunostomías suele ser mediante abordaje percutáneo transparietohepático, la dilatación de dicha anastomosis y/o colocación de prótesis biliares. El tratamiento quirúrgico suele reservarse a casos muy seleccionados y su uso es excepcional. Por otra parte, el abordaje laparoscópico de dicho manejo se ha descrito de forma muy excepcional en la literatura médica.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente intervenido de duodenopancreatectomía cefálica (DPC) laparoscópica por adenocarcinoma de cabeza de páncreas (pT2N0) y que posteriormente recibió tratamiento adyuvante con quimio-radioterapia. A los 24 meses de dicha intervención presentó episodios de colangitis recurrentes evidenciando en las pruebas de imagen una estenosis de aspecto inflamatorio en la anastomosis biliar. Se realizó un abordaje percutáneo con dilatación de dicha anastomosis y colocación de una prótesis biliar biodegradable. Inicialmente presentó buena evolución con resolución de la colestasis. Aproximadamente un año después de dicho procedimiento, se detectó recidiva de la estenosis de la hepático-yeyunostomía y de la colestasis. Se propuso la realización, mediante abordaje laparoscópico, de un tratamiento quirúrgico definitivo. Se realizó una re-hepático-yeyunostomía laparoscópica sin incidencias. El paciente fue dado de alta sin complicaciones el 3er día postoperatorio. Doce meses después de dicho procedimiento presenta total normalización de la función hepática. Hemos realizado con éxito este procedimiento, por abordaje laparoscópico, en un total de 3 pacientes operados previamente de duodenopancreatectomía cefálica: 2 vía abierta convencional y 1 vía laparoscópica. De los 3 casos, 2 habían recibido radioterapia adyuvante. Ninguno de ellos presentó complicaciones postoperatorias y no ha presentado recidiva de la estenosis hasta la fecha.

Discusión: La realización de una re-hepático-yeyunostomía mediante abordaje laparoscópico después de DPC es factible, segura y eficaz. Dado los excelentes resultados a largo plazo y el bajo riesgo postoperatorio, podría considerarse en el futuro como la técnica de elección en casos seleccionados.