



www.elsevier.es/cirugia

P-256 - INJERTO AUTÓLOGO DEL LIGAMENTO FALCIFORME PARA LA RECONSTRUCCIÓN VASCULAR EN CIRUGÍA PANCREÁTICA

Galofré, María; Herrero Fonollosa, Èric; Tur, Jaume; Camps Lasa, Judith; García Domingo, María Isabel; Martínez de la Maza, Lilia; Cugat Andorrà, Esteban

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Introducción: La invasión vascular es un hallazgo común durante las resecciones de tumores de cabeza y cuerpo de páncreas. En estos casos, la resección vascular debe realizarse, para obtener márgenes negativos. En algunas ocasiones, la reconstrucción vascular no puede realizarse mediante una anastomosis primaria, requiriendo injertos venosos.

Caso clínico: Varón de 50 años, diagnosticado de tumoración en cuerpo de páncreas con afectación del confluente esplenoportal. Intraoperatoriamente, se confirma afectación vascular del borde lateral de la vena porta. Se realizó resección en bloque del cuerpo y cola de páncreas y resección parcial de la vena portal. Se realizó reconstrucción vascular mediante injerto autólogo del ligamento falciforme, fijado con sutura continua de Prolene. La anatomía patológica definitiva confirmó adenocarcinoma ductal de páncreas con infiltración de la vena porta. Márgenes de resección negativos.

Discusión: Los injertos autólogos peritoneales, son injertos no trombogénicos y ofrecen ventajas como su fácil obtención y el bajo coste. Recientemente se ha descrito el uso alternativo del ligamento falciforme, el cual ofrece la ventaja sobre los injertos peritoneales de estar formado por una doble membrana que ofrece mayor resistencia al injerto y permite ser utilizado por ambos lados.