CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):101

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-289 - PANCREATITIS DEL SURCO ¿ES POSIBLE EVITAR UNA CIRUGÍA INNECESARIA?

Gómez Fernández, Laura; Mato Ruiz, Raúl; Cayetano Paniagua, Ladislao; Oms Bernad, Lluís; Pérez Muñante, Mónica Elizabeth; Silva Infantino, Marycarmen; Pou Macayo, Sara; Campillo Alonso, Francesc

Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa.

Resumen

Objetivos: La pancreatitis del surco es una entidad cada vez más conocida, pero su prevalencia es muy variable, pudiendo oscilar entre un 2-24%, según las series, pero es difícil de precisar posiblemente por falta de sospecha clínica. Dada su capacidad de mimetizar procesos neoplásicos, en diversas ocasiones el diagnóstico se obtiene al analizar la pieza quirúrgica tras la resección. Nuestro objetivo es dar a conocer esta entidad y mostrar sus diferentes formas de presentación para poder evitar cirugías innecesarias.

Métodos: Mostramos una revisión retrospectiva de 4 casos de pancreatitis del surco con diferentes formas de presentación así como su tratamiento y seguimiento.

Resultados: De los 4 casos que se exponen, solo uno de ellos fue diagnosticado tras la resección quirúrgica, 2 fueron diagnosticados a raíz de colecciones intrabdominales y 2 tras la presencia de una masa en el surco pancreaticoduodenal. Caso 1: varón de 56 años con hábito enólico y tabáquico importantes, diagnosticado tras cuadro vómitos e intolerancia alimentaria secundaria a oclusión duodenal por pseudoquistes pancreáticos. Tras el drenaje de la colección y la abstinencia alcohólica y tabáquica el paciente presenta mejoría clínica y resolución radiológica persistiendo asintomático tras 7 meses. Caso 2: varón de 48 años con consumo enólico activo, tras cuadro de dolor epigástrico refractario a analgesia es diagnosticado de pancreatitis crónica, la TC mostró una masa a nivel del surco pancreaticoduodenal. Tras la resección quirúrgica fue diagnosticado de pancreatitis del surco. El paciente se mantiene asintomático 3 años tras la intervención. Caso 3: varón de 42 años, ex enolismo desde 4 meses antes, se realiza estudio ecográfico por dolor en fosa iliaca derecha de 1 semana de evolución que ve una colección intrabdominal en FID. Es drenada obteniendo líquido estéril con amilasas elevadas. En estudio por resonancia magnética se objetiva colección intramural duodenal compatible con pancreatitis del surco. Tras tratamiento conservador se mantiene asintomático tras 2 años. Caso 4: varón de 58 años con consumo enólico activo y antecedente de pancreatitis enólica, por cuadro de dolor abdominal e ictericia se realiza ecografía que ve una masa a nivel del surco pancreaticoduodenal. Tras tratamiento médico persiste asintomático un año después.

Conclusiones: Las manifestaciones clínicas de la pancreatitis del surco son similares a una pancreatitis crónica, pero con una presentación subaguda que puede ir de semanas a meses y con

predominio de síntomas obstructivos secundarios a estenosis duodenal o biliar. Dada su forma de presentación puede confundirse con procesos neoplásicos pancreáticos, duodenales o ampulares. Predomina en pacientes varones entre los 40 y los 50 años con consumo enólico y tabáquico importantes. El tratamiento inicial es conservador y es fundamental el cese de los hábitos tóxicos, reservándose la cirugía solo para pacientes que persisten sintomáticos a pesar del tratamiento conservador o en los que no se pueda descartar proceso neoplásico subyacente. La importancia de su diagnóstico precoz radica en la posibilidad de evitar realizar cirugías innecesarias.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados