



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-293 - RESECCIÓN VASCULAR DE TUMORES MALIGNOS PANCREÁTICOS LOCALMENTE AVANZADOS: ANÁLISIS DE RESULTADOS DE 100 RESECCIONES CONSECUTIVAS EN UN CENTRO CON ALTO VOLUMEN DE CIRUGÍA HEPATOBILIAR

Vicente, Emilio; Quijano, Yolanda; Duran, Hipolito; Díaz, Eduardo; Fabra, Isabel; Malave, Luis; Ferri, Valentina; Caruso, Riccardo

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Introducción: La afectación de las principales estructuras vasculares se ha considerado un factor limitante para la resección de los tumores malignos pancreáticos. El objetivo de este estudio es analizar los resultados clínicos de pacientes con tumores de páncreas localmente avanzado con resección vascular (RV) e identificar aquellas variables de predicción de supervivencia que sean estadísticamente significativas.

Métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de cirugías pancreáticas con RV, realizadas por el mismo equipo quirúrgico en distintos centros hospitalarios (Madrid, España) desde enero 2004 a marzo 2018.

Resultados: En un total de 100 pacientes con cáncer de páncreas localmente avanzado se realizó RV. La edad media fue de 60 años y el tiempo de operación medio fue de 497 min (rango 400-900). Se realizaron 38 duodenopancreatectomías (DP), 20 pancreatectomías distales (PD), 42 pancreatectomías totales (PT). Además, los pacientes fueron clasificados según el tipo de RV: resección vascular venosa (72 pacientes); resección vascular arterial (16 pacientes); resección vascular arterial y venosa (12 pacientes). La estancia media hospitalaria fue de 16 días en el grupo de DP, 12 días en el grupo PD y 15 días en el grupo PT. La reconstrucción vascular mayor se realizó a través del parche Goretex® (n = 17), anastomosis primaria termino-terminal (n = 61), y resección tangencial (n = 22). En el 30%, el examen anatomopatológico reveló la invasión vascular tumoral, mientras que el resto presentaban inflamación peritumoral que se extendía a la pared del vaso. La tasa de supervivencia a los dos años fue del 22%.

Conclusiones: La resección vascular para lograr la resección macroscópica del tumor se puede realizar de forma segura con una morbilidad y mortalidad operatoria aceptable. Sin embargo, sólo está justificada en casos seleccionados.