



P-344 - ENUCLEACIÓN ASISTIDA POR ROBOT EN TUMORES PANCREÁTICOS

Fabra, Isabel¹; Caruso, Riccardo¹; Ferri, Valentina¹; Duran, Hipolito¹; Quijano, Yolanda¹; Vicente, Emilio¹; Díaz, Eduardo¹; Torrijo, Inmaculada²

¹Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid; ²Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Resumen

Introducción: La cirugía es el único tratamiento potencialmente curativo en los tumores benignos y neoplasias borderline pancreáticos. La enucleación se considera la técnica de elección cuando tenemos datos de benignidad, se trata de lesiones únicas, alejadas del conducto pancreático principal al menos 3 mm, insulinomas, gastrinomas 2 cm y tumores neuroendocrinos no funcionantes 1-2 cm y bajo índice mitótico (ki67).

Objetivos: Evaluar la seguridad, factibilidad y versatilidad de la cirugía mínimamente invasiva con soporte robótico las enucleaciones pancreáticas.

Métodos: Presentamos una serie retrospectiva de once pacientes sometidos a enucleación asistida por robot en nuestro centro desde abril 2012 a abril 2015. A todos ellos se les estudio con TAC RMN, eco-endoscopia, PET y Octreoscan, para conocer la disposición del conducto de Wirsung y la relación con la tumoración.

Resultados: La media de edad de los pacientes fue de 61 años (48-74 años), con una relación hombres/mujeres 6/5, un tamaño tumoral medio de 16 mm, estando localizados 3 de ellos en la cabeza pancreática, 4 en el cuerpo, 2 en el proceso uncinado y 2 en la cola. El tiempo quirúrgico medio fue de 250 min (rango 114-356 min.), sin necesidad de transfusiones intraoperatorias y con un paciente que requirió conversión a laparotomía. La estancia hospitalaria fue de 8,4 días ($\pm 2,8$), presentando 5 de ellos fistula pancreática (3 de tipo A y 2 de tipo B).

Conclusiones: La enucleación de tumores pancreáticos por abordaje robótico es una técnica segura que permite un abordaje mínimamente invasivo y la preservación de parénquima pancreático, sin embargo con tasa de fistulas pancreáticas a considerar, pero en todo caso equiparable a abordaje abierto y/o laparoscópico.