



OR-018 - CIRUGÍA PANCREÁTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA. RETO CONSEGUIDO

García Domingo, M^a Isabel; Camps Lasa, Judith; Herrero Fonollosa, Eric; Galofré Recasens, María; Galaviz Sosa, M^a Luisa; Landaluce Carrillero, Julia; Rodríguez Campos, Aurora; Cugat Andorrà, Esteban

Fundación Asistencial Mutua Terrassa, Terrassa- Barcelona.

Resumen

Objetivos: La cirugía mínimamente invasiva del páncreas no está ampliamente difundida por ser técnicamente muy demandante. Su desarrollo solo es posible en el seno de grupos expertos en cirugía pancreática, cirugía laparoscópica y de la mano de los avances tecnológicos. Se presenta el resultado de la implementación de la cirugía mínimamente invasiva de páncreas en una unidad de cirugía hepatobiliopancreática (HBP).

Métodos: Análisis retrospectivo de la de cirugía pancreática en una unidad HBP a partir de una base de datos recogida prospectivamente. Se evalúan los porcentajes de cirugías laparoscópicas, las tasas de conversión y las tasas globales de complicaciones y mortalidad. Diferenciamos dos períodos en nuestra serie: periodo 1 del 2000 al 2017 y periodo 2 de 2018 al 2022 donde se pone en marcha un programa específico de implementación de cirugía laparoscópica pancreática en pacientes seleccionados.

Resultados: Desde mayo del 2000 a abril del 2022 se han realizado un total de 463 resecciones pancreáticas. La estancia media posintervención es de $14,9 \pm 10$ días. La tasa de morbilidad es del 37,8% siendo el 14,2% de las complicaciones > al grado III de la clasificación Dindo Clavien (cDC). La mortalidad global de la serie es del 2,4% (11/463 casos). El 22,5% (104) de las resecciones han sido laparoscópicas. En el primer periodo (17 años) se han efectuado 348 cirugías pancreáticas de las que 33 lo han sido por laparoscopia (9,5%): dos enucleaciones, dos pancreatectomías centrales, 27 pancreatectomías corporo- caudales con esplenectomía (PCCE) y dos duodenopancreatectomías cefálicas (DPC) con una tasa de conversión del 18,2%. La estancia media hospitalaria fue de $16,1 \pm 10,4$ días. La tasa de morbilidad global fue de 37,9%, siendo el 11,5% de las complicaciones > al grado III cDC. En el segundo periodo (4 años) se han realizado un total de 115 resecciones pancreáticas de las que 71 (61,7%) fueron laparoscópicas e incluyeron: dos ampulectomías, 35 DPC, 4 enucleaciones, 24 PPCE, 2 pancreatectomías totales con esplenectomía y 4 esplenopancreatectomías radicales modulares anterógradas (RAMPS). La estancia media hospitalaria es de $11,4 \pm 7,6$ días. El índice de conversión en este segundo periodo es del 21,4%. La tasa de morbilidad global es del 37,4% siendo la tasa de complicaciones > al grado III cDC del 6,1%. La tasa de mortalidad de este periodo fue del 3,5% (4 casos- uno de ellos intervenido por laparoscopia).

Conclusiones: La cirugía mínimamente invasiva del páncreas puede desarrollarse con seguridad y dentro de los estándares de calidad cuando se realiza por grupos expertos en cirugía pancreática y laparoscopia avanzada. La selección de los pacientes y la introducción de programas específicos en la implementación del abordaje mínimamente invasivo en procedimientos complejos de cirugía pancreática, son fundamentales para

obtener resultados satisfactorios sin incrementar la morbimortalidad.