



V-124 - PANCREATECTOMÍA TOTAL CON ESPLENECTOMÍA ROBÓTICA POR TUMORACIÓN PAPILAR MUCINOSA INTRADUCTAL DE CONDUCTO PRINCIPAL DE PÁNCREAS

Santanach I Soler, Clara; Sánchez Cabús, Santiago; Molina Santos, Víctor; Martín Arnau, Belén; García Romera, Ángel; Moral Duarte, Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso clínico realizado por cirugía robótica de una tumoración papilar mucinosa intraductal de conducto principal de páncreas.

Caso clínico: Mujer de 70 años, con antecedentes de colecistectomía laparoscópica y antecedentes familiares de tío con cáncer de páncreas. Diagnosticada de TPMI de rama principal, a raíz de dolor abdominal inespecífico. El TC y la RMN describen desestructuración completa de la glándula pancreática con marcada dilatación arrosariada de todo el conducto de Wirsung, compatible con neoplasia papilar intraductal de páncreas. Se presenta el caso en comité multidisciplinar y se decide tratamiento quirúrgico. Se realiza pancreatectomía total con esplenectomía robótica, utilizando el “Da Vinci modelo Xi”. Utilización de 4 brazos robóticos con trócares de 8 mm y 12 mm, y extracción de pieza y confección de anastomosis gastroyeyunal vía incisión accesoria de laparotomía media supraumbilical, sin incidencias intraoperatorias. Posoperatorio correcto con control en consultas externas, permaneciendo asintomática. Resultado de anatomía patológica compatible con un tumor papilar mucinoso intraductal (TPMI) de rama principal y secundaria con displasia de bajo y alto grado, sin evidencia de componente infiltrante.

Discusión: Los tumores papilares mucinosos intraductales de páncreas son lesiones con un incremento en su diagnóstico, así como su indicación quirúrgica. En nuestro vídeo, podemos apreciar cómo la cirugía robótica permite un abordaje seguro de la cirugía pancreática, con la correcta identificación de las estructuras anatómicas y planos de disección.