



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-295 - RESULTADO DE LA PANCREATECTOMÍA CEFÁLICA CON PRESERVACIÓN DUODENAL (PCPD) PARA LA NEOPLASIA MUCINOSA PAPILAR INTRADUCTAL

Ortiz, David; Peláez, Núria; Salord, Sílvia; Secanella, Lluís; Sorribas, María; Serrano, Teresa; Gornals, Joan; Busquets, Juli

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: La neoplasia mucinosa papilar intraductal (NMPI) es una patología común. La pancreatectomía cefálica con preservación duodenal (PCPD) puede ser una opción viable para casos no invasivos.

Métodos: Este estudio presenta un análisis unicéntrico de la experiencia de la PCPD en la NMPI desde el 2002 hasta el 2023. El estudio incluye un registro prospectivo de datos demográficos, quirúrgicos y patológicos, así como de morbilidad, mortalidad posoperatoria y seguimiento a largo plazo de estos pacientes.

Resultados: Se realizó una PCPD en 21 pacientes con NMPI no invasiva, siendo el 81% hombres y el 19% mujeres, y con una edad media de 58,3 años. En 1/21 de los casos la NMPI afectaba al ducto principal, en 4/21 de los casos a ramas secundarias, y 16/21 de los casos eran mixtos. En un caso (4,76%) se realizó una pancreatectomía total con preservación duodenal, y en un caso se realizó una PCPD con pancreatectomía distal, preservando el páncreas medial. El análisis de la morbilidad mostró que 8 (38%) pacientes experimentaron una fístula pancreática (5 tipo B y 3 tipo A), y 2 (9,5%) experimentaron fístula biliar. Un paciente falleció en el posoperatorio (1/21; 4,8%) por causas cardiológicas. El análisis patológico reveló principalmente displasia de bajo grado en las NMPI. Los tipos anatomopatológicos de NMPI fueron intestinal, foveolar gástrico y, en un caso, epitelio de tipo pancreático-biliar. Un paciente (1/21) requirió una segunda intervención (resección duodenal) debido al diagnóstico de carcinoma *in situ* en el margen quirúrgico en el estudio anatomopatológico definitivo. Durante el seguimiento, un paciente (4,8%) desarrolló estenosis del ducto biliar, que se trató con una prótesis biliar. Al final del periodo de seguimiento en octubre del 2023, 19 de 21 pacientes (90,5%) seguían vivos y sin recurrencia. Un paciente falleció 11 años después de la cirugía debido a insuficiencia respiratoria.

Conclusiones: La PCPD podría ser una opción viable para el tratamiento de la NMPI. El análisis intraoperatorio de los márgenes es obligado cuando se realiza una cirugía conservadora de parénquima.