

- of the Spanish Association of Surgeons on the role of ambulatory surgery in the SARS-CoV-2 pandemic [Article in English, Spanish]. *Cir Esp (Engl Ed)*. 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.04.012DOI/j.ciresp>.
2. Weiser TG, Regenbogen SE, Thompson KD, Haynes AB, Lipsitz SR, Berry WR, et al. An estimation of the global volume of surgery: A modelling strategy based on available data. *Lancet*. 2008;372:139-44.
 3. Cáncer [consultado 27 Oct 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
 4. Ministerio de Salud y Protección Social. Observatorio Nacional de Cáncer. *ONC Colomb*. 2018;1-59.
 5. Recomendaciones para enfrentar la situación actual de la pandemia del COVID-19 [consultado 27 Oct 2021] Disponible en: <https://www.ascolcirugia.org/component/k2/item/112-covid-19.html#guías>

Carla Yaneth Pinzón Bernal^a,
 Juan Andrés Puche Annicchiarico^b,
 Johan Abulghamid Trigos García^a
 y Gonzalo Andrés Domínguez-Alvarado^{c*}

^aUniversidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Antioquia, Colombia

^bUniversidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^cUniversidad Autónoma de Bucaramanga, Grupo de innovación e investigación Quirúrgica (GIIQ), Floridablanca, Santander, Colombia

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gdominguez@unab.edu.co
 (G.A. Domínguez-Alvarado).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.11.002>
 0009-739X/

© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Respuesta a Carta al Director[☆]

Reply to Letter to the Editor



Sr. Director:

En primer lugar, apreciamos el interés manifestado por Díaz-Vallejo et al.¹ sobre nuestro estudio², cuyo objetivo ha sido mostrar los resultados obtenidos con el drenaje externo de conducto de Wirsung, después de realizar una duodenopancreatectomía cefálica (DPC), en pacientes con tumores de páncreas o periampulares, valorando sobre todo las complicaciones posoperatorias y mortalidad. En la introducción de nuestro trabajo comentamos los resultados obtenidos en tres importantes series comparativas entre la pancreático-yeyunostomía y la pancreático-gastrostomía, cuyo objetivo era analizar la incidencia de fístulas pancreáticas (FP) o la morbilidad global, llegando a la conclusión de que no se hallaron diferencias significativas entre ambas técnicas en los tres estudios³⁻⁵. A los autores de la presente carta les suministramos detalles sobre la importancia y el número de pacientes de estas series: 151 en la serie de Bassi et al.³, 445 pacientes de estudios controlados aleatorizados sobre un total de 2.150 en la serie de Wente et al.⁴ y 5.316 en la serie de Ecker et al.⁵. Los autores de esta carta nos refieren un estudio de Ibrahim et al.⁶, estudio de baja calidad, muy resumido y sin ningún análisis estadístico especificado, donde se revisan seis series comparativas, controladas y aleatorizadas, concluyendo los autores de la revisión que la pancreático-yeyunostomía presenta una tasa mayor de FP que la pancreático-gastrostomía. Por otro lado, Cheng et al.⁷ (Cochrane Library),

realizan un estudio de revisión, con análisis estadístico exhaustivo, en el que se analizan 1.629 pacientes con DPC de 10 series controladas aleatorizadas, y concluyen que ninguna de las dos derivaciones citadas del conducto pancreático es superior a la otra en términos de morbilidad, siendo preciso realizar estudios internacionales con un mayor número de pacientes para poder demostrar la superioridad de una de las dos técnicas. Curiosamente en este trabajo están incluidas cinco de las seis series revisadas por Ibrahim et al.⁶, por tanto, discrepamos de las conclusiones de este estudio resumido, con menor número de casos y sin análisis estadístico.

Creemos que además de la técnica de derivación del conducto pancreático, los resultados de la DPC están relacionados con múltiples variables (experiencia del cirujano, número de casos realizados, utilización de tutores, edad y comorbilidad del paciente, grado de invasión del tumor, consistencia del páncreas, calibre del conducto de Wirsung, transfusión sanguínea, cuidados posoperatorios, etc.). Por consiguiente, es difícil atribuir, de forma exclusiva, la incidencia de fístulas a una determinada variable, incluido el tipo de derivación pancreática post-DPC. Actualmente, la mortalidad asociada a la DPC está por debajo del 5% en hospitales con experiencia en cirugía pancreática; sin embargo, la morbilidad (FP, infección, hemorragia, retraso en el vaciamiento gástrico, etc.) sigue manteniéndose entre el 31-53%².

[☆] En respuesta a «Un comentario sobre ‘Duodenopancreatectomía cefálica y tutorización externa del conducto de Wirsung. Resultados de una serie de 80 casos consecutivos’».

Para ser más precisos y atendiendo a su último comentario, hay epónimos en la literatura médica que por su amplia difusión pueden ser utilizados. Así, el conducto pancreático principal, también denominado conducto de Wirsung es conocido desde su descubrimiento, en el siglo XVII, por J. Georg Wirsung. El conducto de Wirsung es uno de los epónimos más difundidos en el mundo de la medicina, conocido por todos los cirujanos y ampliamente utilizado en la literatura quirúrgica, que es de lo que trata nuestro trabajo. Respetando su opinión, pensamos que puede utilizarse en las publicaciones, indistintamente, como conducto pancreático o conducto de Wirsung, como muchos cirujanos solemos hacer.

Contribución de los autores

Carlos Jiménez-Romero: diseño del estudio; redacción del artículo; revisión crítica y aprobación de la revisión final.

Alberto Marcacuzco Quinto: diseño del estudio y adquisición y recogida de datos.

Oscar Caso Maestro: adquisición y recogida de datos; análisis e interpretación de resultados.

Iago Justo Alonso: revisión crítica y aprobación de la revisión final; diseño del estudio.

Financiación

No se ha recibido ninguna fuente de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz-Vallejo J.A. Rodríguez-Gutiérrez M.M. Rodríguez-Betancourt D.A. Lozada-Martínez I.D. A commentary on «Cephalic duodenopancreatectomy and external tutoring of the Wirsung duct. Results of a series of 80 consecutive cases». *Cir Esp.* S0009-739X(21)00265-7. 10.1016/j.ciresp.2021.08.013
2. Jiménez-Romero C, Alonso Murillo L, Rioja Conde P, Marcacuzco Quinto A, Caso Maestro O, Nutu A, et al. Duodenopancreatectomía cefálica y tutorización externa del conducto de Wirsung. Resultados de una serie de 80 casos consecutivos. *Cir Esp.* 2021;99:440-9.
3. Bassi C, Falconi M, Molinari E, Salvia R, Butturini G, Sartori N, et al. Reconstruction by pancreaticojejunostomy versus pancreaticogastrostomy following pancreatectomy: results of a comparative study. *Ann Surg.* 2005;242:767-73.
4. Wente MN, Shrikhande SV, Muller MW, Diener MK, Seiler CM, Friess H, et al. Pancreaticojejunostomy versus pancreaticogastrostomy: systematic review and metaanalysis. *Am J Surg.* 2007;193:171-83.
5. Ecker BL, McMillan MT, Maggino L, Allegrini V, Asbun HJ, Ball CG, et al. Pancreatogastrostomy vs. pancreaticojejunostomy: a risk-stratified analysis of 5316 pancreaticoduodenectomies. *J Gastrointest Surg.* 2018;22:68-76.
6. Ibrahim R, Abounozha S, Nawara H, Alawad A. In Whipple's procedure, which anastomotic technique has lower leak rate; pancreaticogastrostomy or pancreaticojejunostomy? *Ann Med Surg (Lond).* 2020;61:158-60.
7. Cheng Y, Briarawa M, Lai M, Wang X, Tu B, Cheng N, et al. Pancreaticojejunostomy versus pancreaticogastrostomy reconstruction for the prevention of postoperative pancreas fistula following pancreaticoduodenectomy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;9:CD012257. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD012257.pub2>.

Carlos Jiménez Romero*, Alberto Marcacuzco Quinto, Óscar Caso Maestro e Iago Justo Alonso

Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática y Trasplante de Órganos Abdominales, Hospital Universitario Doce de Octubre, Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Doce de Octubre, CIBERES, Madrid, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlos.jimenez@inforboe.es (C. Jiménez Romero).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.10.020>
0009-739X/

© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.