



Video del mes

Esplenopancreatectomía radical modular anterógrada (RAMPS) laparoscópica por cistoadenocarcinoma de páncreas

Laparoscopic radical antegrade modular pancreateosplenectomy (RAMPS) for cystadenocarcinoma of the pancreas

Eric Herrero Fonollosa^{a,*}, María Galofré-Recasens^b, María Isabel García-Domingo^a, Judith Camps Lasa^a y Esteban Cugat Andorrà^c

^aUnidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitari Mútua Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

^bUnidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

^cUnidad Conjunta de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitari Mútua Terrassa, Terrassa. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España

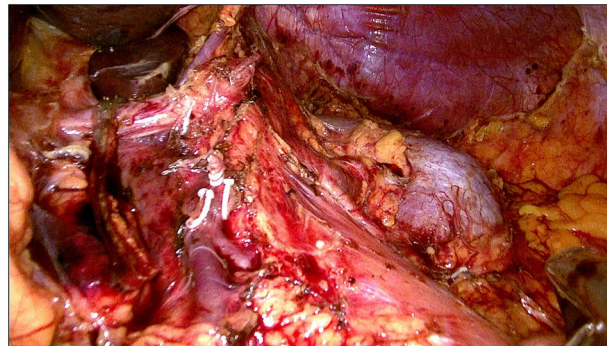


Figura 1

Paciente mujer de 59 años sin antecedentes de interés que, a raíz de una sensación de plenitud posprandial y pérdida de peso, se diagnosticó por TC de una lesión heterogénea bien delimitada de 9 cm dependiente del cuerpo-cola del páncreas. Se orientó como una lesión quística degenerada compatible con un cistoadenocarcinoma mucinoso.

Se realizó una esplenopancreatectomía radical modular anterógrada anterior (RAMPS) laparoscópica. Se incluyeron en el plano de resección el espacio prerrenal y la fascia de Gerota izquierda.

En el postoperatorio presentó una fístula pancreática tratada mediante drenaje percutáneo (ISGPS grado B).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ericherrero@protonmail.com (E. Herrero Fonollosa).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.12.012>

0009-739X/© 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

La anatomía patológica confirmó un cistoadenocarcinoma mucinoso de páncreas de 10 cm con márgenes libres y sin afectación ganglionar [figura 1](#).

Esta técnica se indica en lesiones malignas de cuerpo-cola de páncreas. Se asocia con: menor índice de resecciones R1, márgenes de resección circunferenciales más amplios y linfadenectomía regional más extensa. En casos seleccionados y realizada por equipos expertos sus resultados oncológicos son equiparables a los de la cirugía abierta.

Financiación

Para la realización de este trabajo no se ha recibido ninguna ayuda económica.

Conflicto de intereses

Todos los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ciresp.2022.12.012](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.12.012).