



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



CASO CLÍNICO

Pancreatoduodenectomía totalmente laparoscópica. Primer caso reportado en México

Óscar Chapa-Azueta*, Jorge Alberto Roldán-García, Jair Díaz-Martínez
y Agustín Etchegaray-Donde

Clínica de Cirugía Hepatopancreatobiliar, Unidad 305, Hospital General de México, Ciudad de México, México

Recibido el 4 de febrero de 2016; aceptado el 6 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Cáncer periampular;
Procedimiento
de Whipple;
Pancreatoduode-
nectomía
laparoscópica

Resumen

Antecedentes: Se estima que en el 2015 en Estados Unidos de Norteamérica 48,960 personas serán diagnosticadas con cáncer de páncreas y 40,560 morirán por esta causa; en México, el número de nuevos casos en 2012 fue de 4,274, mientras que se presentaron 4,133 defunciones; la sobrevivencia a 5 años va del 1 al 15%. Menos del 20% de los casos son considerados resecables al momento del diagnóstico. La cirugía de Whipple continúa siendo hoy en día la única opción de tratamiento con intento curativo para la enfermedad tumoral periampular, desde la primera publicación por Whipple en 1935 hasta nuestros días, en que se realiza con frecuencia en centros de referencia. En 1994, Gagner reportó la primera pancreatoduodenectomía realizada completamente por vía laparoscópica. Diversos grupos han demostrado la seguridad y eficacia del empleo de este abordaje.

Objetivo: Comunicar nuestra experiencia inicial con la pancreatoduodenectomía totalmente laparoscópica en el Hospital General de México.

Caso clínico: Se reporta el caso de una mujer de 58 años con ictericia obstructiva y pérdida de peso de 3 meses de evolución, a quien se diagnostica adenocarcinoma de ampulla de Váter, se consideró resecable por estudios de imagen y se realizó cirugía de Whipple, por vía laparoscópica.

Conclusión: Este tipo de procedimiento debe ser realizado en centros con experiencia en cirugía pancreática abierta, con adiestramiento en cirugía laparoscópica avanzada. La ventaja de este abordaje se centra, principalmente, en un menor sangrado transoperatorio y menor estancia hospitalaria.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia: Clínica de Cirugía Hepatopancreatobiliar, Unidad 305. Hospital General de México. Dr. Balmis No. 148, Colonia Doctores. Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726, Ciudad de México, México. Teléfono: +52 (55) 2789 2000, Ext. 1255.

Correo electrónico: clinicadepancreas@gmail.com (Ó. Chapa-Azueta).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.05.005>

0009-7411/© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Periampullary cancer;
Whipple procedure;
Laparoscopic
pancreaticoduode-
nectomy

Totally laparoscopic pancreaticoduodenectomy. First case reported in México

Abstract

Background: Approximately 48,960 people in the USA will be diagnosed with pancreatic cancer in 2015 and 40,560 will die for this reason; in México, the new cases of pancreatic cancer in 2012 were 4,274, with 4,133 deaths presented; survival rate in 5 years goes from 1 to 15%. Less than 20% of the cases are considered resectable at the time of diagnosis. The Whipple procedure is currently the only curative treatment option for periampullary cancers since the first communication by Whipple in 1935, and up until now is a common procedure in several reference centres around the world. In 1994, Gagner reported the first totally laparoscopic pancreaticoduodenectomy, for which currently some groups have currently demonstrated the safety and efficacy of this technique.

Objective: To report our initial experience with totally laparoscopic pancreaticoduodenectomy in the Hospital General de México.

Clinical case: The case concerns a 58 year-old women with jaundice and loss of weight of 3 months onset. Her biopsy reported adenocarcinoma of the Vater's ampulla, and as it was considered resectable, she underwent a laparoscopic pancreaticoduodenectomy.

Conclusions: This procedure must be performed in centres with experience in open pancreatic surgery and training in advanced laparoscopic surgery. The main advantages are lower blood loss and shorter hospital stay.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

La Sociedad Americana del Cáncer en Estados Unidos estima que en el 2015 serán diagnosticadas 48,960 personas con cáncer de páncreas; 40,560 morirán por esta causa¹. En México, de acuerdo con la última información de Globocan, el número de nuevos casos para 2012 fue de 4,274, mientras que las defunciones fueron 4,133². La sobrevida a 5 años va del 1 al 15% según la etapa clínica en que se encuentre al momento del diagnóstico. Poco menos de 1 de cada 5 casos son considerados resecables al momento del diagnóstico³.

La pancreatoduodenectomía o procedimiento de Whipple, como se lo conoce indistintamente, continúa siendo hoy en día la única opción de tratamiento con intento curativo para la enfermedad tumoral periampular⁴, que comprende el adenocarcinoma pancreático, colangiocarcinoma distal, adenocarcinoma ampular y adenocarcinoma duodenal.

Los avances que se han logrado con el paso de los años en la medicina y especialmente en la cirugía han llevado a la adopción de nuevas técnicas quirúrgicas, así como a disponer de más y mejores herramientas tecnológicas, que han sido aplicadas en el caso de la cirugía pancreática.

La evolución de este procedimiento desde la primera publicación por Whipple en 1935, cuando realizó la resección en 2 tiempos⁵ (en 1941 la describe en un solo tiempo)⁶ hasta nuestros días, en que algunos centros de referencia reportan más de 100 procedimientos al año^{7,8}, ha traído como consecuencia una mejora en la tasa de mortalidad con cifras menores al 2%. Sin embargo, la morbilidad se ha mantenido constante entre 30 y 40%.

En 1994, Gagner reporta la primera pancreatoduodenectomía realizada en forma completa por vía laparoscópica⁹, la cual en un principio tuvo una mala aceptación debido a la complejidad, múltiples anastomosis y a lo prolongado que resultó el procedimiento.

Actualmente diversos grupos han demostrado la seguridad y eficacia del empleo del abordaje laparoscópico en la pancreatoduodenectomía¹⁰.

El objetivo de este trabajo es dar a conocer nuestra experiencia inicial con la pancreatoduodenectomía realizada totalmente por vía laparoscópica, así como la técnica quirúrgica que hemos empleado en el Hospital General de México.

Caso clínico

Paciente femenina de 58 años de edad, originaria de la ciudad de Guanajuato, dedicada al hogar. Antecedente de diabetes mellitus tipo 2, con 12 años de evolución, manejada en forma inicial con dieta, luego con hipoglucemiantes orales y 3 años previos a su ingreso con el uso de insulina glargina 7 UI al día, con lo que se mantiene en adecuado control.

Inició su padecimiento 3 meses previos a su ingreso al presentar: ictericia, coluria, astenia, adinamia, con pérdida ponderal de aproximadamente 10 kg, en el mismo periodo. A su ingreso se encontró con tinte ictérico de piel y escleras. La exploración general sin datos patológicos. Los estudios de laboratorio reportaron: bilirrubina total de 15.5 mg/dL, bilirrubina directa 8.9 mg/dL, fosfatasa alcalina 1,860 u/L, GGT 2,217 u/L, con albúmina de 1.4 g/dL. El ultrasonido abdominal reportó dilatación de la vía biliar intra- y extrahepática, colédoco de 17.8 mm, con imágenes hiperecóticas en su interior con relación a lodo biliar; la vesícula biliar con contenido heterogéneo de predominio hiperecótico a expensas de lodo biliar. La glándula pancreática con patrón ecográfico heterogéneo, conducto de Wirsung de 3.8 mm, engrosamiento en la segunda porción del duodeno, con relación a probable neoplasia duodenal (fig. 1). La

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831116>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831116>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)