

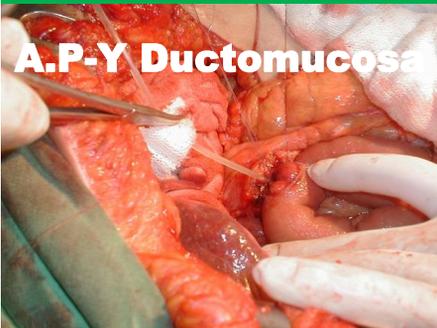
ANASTOMOSIS PANCREATOYEYUNAL TRAS DUODENOPANCREATECTOMIA. EVALUACIÓN DE DOS TÉCNICAS.



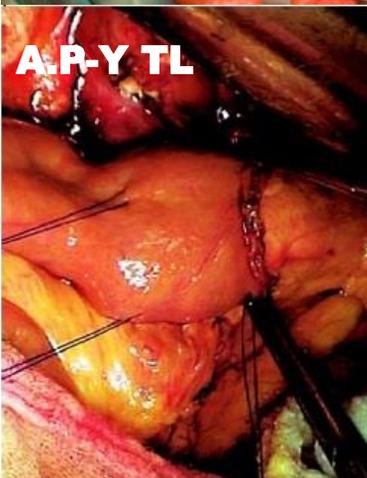
Prof. Dr. Carlos Castilla MAAC FACS, Prof. Dr. Jorge R. Rodríguez MAAC FACS y Dra. Magdalena Corvalán. Cátedras de Especialización en Cirugía General y Especialización en Cirugía Hepatopancreatobiliar FCM, UNLP. República Argentina

Introducción: Se presenta aquí la experiencia en dos técnicas y sus resultados en la anastomosis pancreatoyeyunal luego de 165 duodenopancreatectomias (2002-2011). 85 por cáncer de páncreas, 40 por cáncer de papila, 34 por cáncer de vía biliar, 4 por NIPM y 2 por pancreatitis crónica. Todos los pacientes fueron seguidos hasta diciembre del 2014 (o hasta su fallecimiento) registrándose la morbilidad global (28,5%) mortalidad global (3,84%) el promedio días de estada (15) y supervivencia hasta el final del estudio. La demografía y la distribución de patología fue similar en los tres grupos (diferencia estadística no significativa).

Material y métodos: Un cirujano estableció como norma la ejecución de la anastomosis pancreatoyeyunal en forma termino lateral monoplaneo. El otro cirujano selecciono los pacientes de acuerdo a: a) consistencia glandular, b) calibre del Wirsung, c) posibilidad de movilización del cuello y d) vascularización. A los que cumplían con estos criterios se les efectuó anastomosis pancreatoyeyunal ductomucosa y los restantes anastomosis pancreatoyeyunal termino lateral monoplaneo. De esa forma quedaron constituidos tres grupos: **GRUPO A:** anastomosis pancreatoyeyunal ductomucosa electiva. **GRUPO B:** anastomosis pancreatoyeyunal termino lateral monoplaneo sistemático y **GRUPO C:** anastomosis pancreatoyeyunal termino lateral monoplaneo electiva. (incluyo los pac. con pancreatitis crónica).



No se encontró diferencia estadísticamente significativa para ninguno de los factores estudiados entre los tres grupos de pacientes. El control de los días de estada, y complicaciones alejadas, tampoco demostró diferencias. La supervivencia de acuerdo al estadio tumoral no se midió. (Análisis estadístico con programa Biostat 2007)



RESULTADOS	Grupo A		Grupo B		Grupo C	
	A. DM		A. P-Y TL Sistemática		A. P-Y TL Electiva	
	N	%	N	%	N	%
Fistula pancreática	11	17	15	19,65	4	17
Fistula biliar	14	9	6	8	2	7
Retardo de la evacuación gástrica	15	9,6	10	12,94	3	11
Sangrado	11	7	4	3	1	4
Abscesos	15	10	6	8	2	8
Colangitis	3	2	0	0	0	0
Reoperaciones	6	4	7	5,3	2	8
Morbilidad	40	26	38	29	7	28
Mortalidad	5	3,1	5	3,8	1	4