

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

Pancreatectomía corporocaudal con sistema Da Vinci según técnica de Kimura.

Autores:

Autor presentador:

Pedro Bretcha Boix

Resto de autores:

Israel Gutierrez, Jose Farre Alegre, Maritza Duarte, Carlos Dussan

Institución:

USP- Hospital San Jaime

Servicio de Cirugía

Torre Vieja, España

Resumen de comunicación:

Introducción:

Las técnicas mínimamente invasivas han demostrado menor morbilidad y eficacia comparable a la cirugía abierta. La robótica ha iniciado recientemente su aplicación en cirugía digestiva.

Objetivo:

Presentar una cirugía de una tumoración benigna pancreática mediante el sistema Da Vinci.

Material y método:

Varón de 65 años diagnosticado por ecografía de tumoración quística de la cola pancreática de forma incidental. Estudio con TC y RMN muestra masa de 5.2x 3.2 cm quística, polilobulada asociada a dilatación del conducto de Wirsung hasta tercio medio del cuerpo, que no infiltra vasos esplénicos. Compatible con neoplasia quística mucinosa.

El paciente se colocó en posición de litotomía baja con un anti-Trendelenburg de 20 grados y decúbito lateral derecho de 15 grados. El sistema robótico se posicionó en la cabeza del paciente y el cirujano asistente entre las piernas. Se colocaron de 5 trocares y se procedió a la apertura del ligamento gastrocolico. La disección se inició en el cuello pancreático para el control proximal de los vasos esplénicos. La sección del páncreas se realizó con endograpadora. La disección de las múltiples ramas vasculares entre los vasos esplénicos y la cara posterior pancreática en sentido medial a lateral izquierdo. La extracción del espécimen no precisó incisión adicional.

Resultados:

tiempo quirúrgico de 180 minutos incluyendo 5 minutos para el ensamblaje de los brazos robóticos. La pérdida hemática fue de 150 cc. Se inició la ingesta oral a las 24 horas sin incidencias y fue dada de alta al tercer día del postoperatorio.

SECLA

ENDOSURGERY

Conclusiones:

El sistema robótico Da Vinci ha mostrado ser un instrumento facilitador de procedimientos complejos como la pancreatometia corporocaudal con unos resultados excelentes.

