

CIRUGÍA PANCREÁTICA ONCOLÓGICA EN UNA UNIDAD HBP. REVISIÓN DE NUESTRA ACTIVIDAD EN LOS ÚLTIMOS 8 AÑOS

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO

GONZALEZ RODRIGUEZ, FRANCISCO JAVIER (1); BUSTAMANTE MONTALVO, MANUEL (1); CONDE FREIRE, ROGELIO (1); FERNANDEZ, AQUILINO (1); MARTINEZ, JORGE (1); RODRIGUEZ SEGADE, FAUSTINO (1); VARO PEREZ, EVARISTO (1)

Introducción

La incidencia anual de cáncer pancreático ha incrementado en la última década pero se han producido avances que aumentan el pronóstico a largo plazo tras la resección. La supervivencia global después de una resección es del 12-20% a los 5 años y menos del 1% si no es posible la cirugía, sin embargo sólo el 15-20% de los pacientes presentan tumores potencialmente resecables.

Objetivos

Conocer los datos epidemiológicos, quirúrgicos y oncológicos de los pacientes intervenidos en una unidad especializada de cirugía hepatobiliopancreática.

Material y métodos

Desde Enero del año 2001 hasta Agosto del año 2008 han sido intervenidos 199 pacientes. Se ha empleado el programa estadístico SPSS 12.0 para realizar un estudio univariable empleando las variables t-student y Chi-cuadrada, y un estudio multivariable de regresión logística binomial. Se han analizado variables epidemiológicas (edad, sexo, diagnóstico, tipo de cirugía, morbilidad, mortalidad), variables patológicas (tamaño tumoral, adenopatías, margen de resección, invasión vascular), y la supervivencia en función de las anteriores.

Resultados

Considerando a los 199 pacientes, la edad media es de 64 años (DT 13,8), son varones 109 (54'8%). El diagnóstico es: neoplasia de páncreas 112 (56,3%), pancreatitis 28 (14,1%), colangiocarcinoma 13 (6'5%), ampuloma 17 (8,5%), tumor endocrino 19 (10'5%), otros 11. La técnica quirúrgica fue: DPC 21, derivación 31, pancreatectomía distal 7, corporopancreatectomía 6, Frey 5, enucleorresección 3, Partington-Rochelle 1. 32 pacientes presentaron fístula en el post-operatorio (16%). La supervivencia acumulada a los 2 y 5 años ha sido la siguiente: neoplasia de páncreas 41,29%, 19,7%; colangiocarcinoma 75%, 12,4%; ampuloma 76%, 41%.

Conclusión

El único tratamiento potencialmente curativo es la resección quirúrgica completa en pacientes sin enfermedad metastática y cuando el tumor puede ser resecado completamente con márgenes quirúrgicos negativos (resección R0).