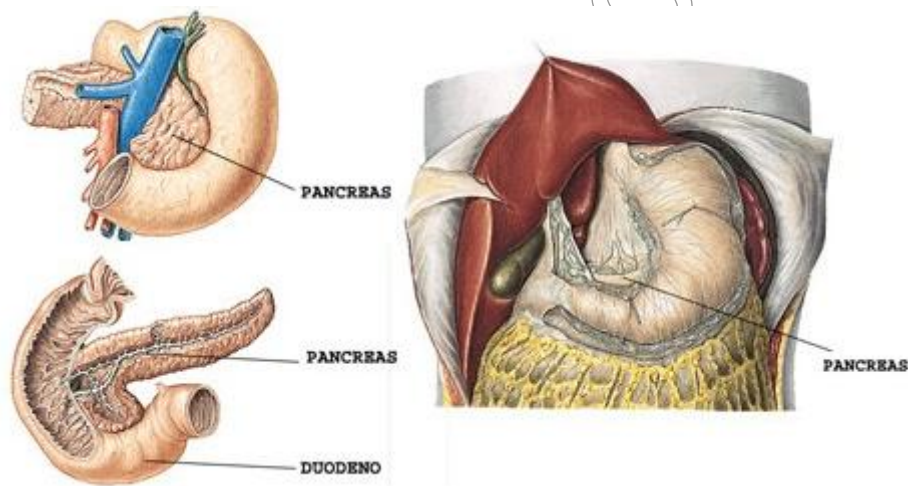


## Cirugía Pancreática Laparoscópica (Pseudo quistes Pancreáticos)

### 1.- ¿QUÉ ES EL PÁNCREAS?

- El páncreas es un órgano situado detrás del estómago y rodeado en su porción derecha (también llamada cabeza o cefálica) por el duodeno. Es una glándula con múltiples funciones, unas que llamamos exocrinas (fabrica diversos jugos que se emplearán para la digestión de alimentos como amilasa, pepsina...) y otras endocrinas (sintetiza varias hormonas como la insulina o el glucagón). Consta de tres partes: cabeza (llamada porción cefálica), cuerpo (porción corporal) y cola (porción caudal).



### 2.- ¿EN QUÉ CASOS ESTÁ INDICADA LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DEL PÁNCREAS?

- Los casos de cirugía pancreática son muy complejos y cada paciente debe ser evaluado de forma individual. A grandes rasgos podemos decir que las dos principales causas de cirugía pancreática son:

- **Los pseudoquistes pancreáticos:** se trata de colecciones de líquido dentro del abdomen como consecuencia de complicaciones tras sufrir una pancreatitis aguda (inflamación del páncreas que en ocasiones es muy grave y hasta mortal) o un traumatismo grave sobre el páncreas.

- **Los tumores de páncreas.** En este caso podemos realizar cirugía curativa (resección) en los tumores de pequeño tamaño de cuerpo y cola pancreáticos, y cirugía paliativa (no curativa, sino encaminada a mejorar la calidad de vida del paciente) en los tumores de cabeza de páncreas.

### **3.- ¿EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DEL PÁNCREAS?**

- Consiste en realizar la intervención sin abrir el abdomen, trabajando a través de pequeños trócares (orificios) de 5 ó 12 mm, por donde introducimos una cámara y el instrumental necesario para operar, esto nos permite visualizar todo lo que hacemos en un monitor de televisión. Las intervenciones que podemos realizar en este momento son:

- En el caso de pseudoquistes se puede realizar drenaje simple (colocación de un tubo dentro del pseudoquiste) o derivaciones quisto-digestivas (comunicar el quiste con una parte del aparato digestivo para que se vacíe, tales como la quisto-yeyunostomía, quisto-gastrostomía o quisto-duodenostomía).

- En el caso de tumores pancreáticos podemos realizar cirugía curativa (pancreatectomía caudal o córporocaudal) o paliativa (hepáticoyeyunostomía y gastroyeyunostomía). Este tipo de cirugía requiere una alta calificación técnica por parte del cirujano (precisa formación específica para ello) y una especial dotación tecnológica del centro donde se realiza (se precisan suturas automáticas, bisturí armónico, instrumental específico, etc.)

### **4.- ¿EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA?**

- Consiste en realizar la intervención sin abrir el abdomen, trabajando a través de pequeños trócares (orificios) de 5 ó 12 mm, por donde introducimos una cámara y el instrumental necesario para operar, esto nos permite visualizar todo lo que en hacemos en un monitor de televisión.

- Durante la intervención puede extirparse una o las dos glándulas suprarrenales. En ocasiones es posible enuclear (quitar) el tumor respetando el resto de la glándula. Este tipo de cirugía requiere una alta calificación técnica por parte del cirujano (precisa formación específica para ello) y una especial dotación tecnológica del centro donde se realiza (se precisan suturas automáticas, bisturí armónico, instrumental específico, etc.)

### **5.- ¿QUÉ VENTAJAS TIENE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA?**

- Al hacerse heridas muy pequeñas, el dolor es menor. En consecuencia, la recuperación es mucho más rápida, mejorando la movilización precoz, estado general y de ánimo del paciente, evitando o disminuyendo complicaciones potencialmente graves (trombosis, embolias, neumonías, complicaciones respiratorias, etc.) Al ser las incisiones tan pequeñas, la posibilidad de infección casi no existe y las eventraciones, o lo que es lo mismo, las hernias en la herida operatoria, las cuales pueden superar el el 40% en la cirugía abierta, desaparecen en la cirugía laparoscópica. El trato delicado del intestino, mediante pequeñas pinzas, sin agarrarlo con la mano, hace que recupere su movilidad antes, por lo que la ingesta es más precoz y los alimentos se toleran mejor. En resumen:

- MENOS DOLOR
- MENOS VÓMITOS Y MENOR TIEMPO DE AYUNO POSTOPERATORIO
- MENOS COMPLICACIONES TROMBOEMBÓLICAS
- MENOS COMPLICACIONES PULMONARES
- MENOS INFECCIONES DE HERIDA
- MENOS EVENTRACIONES
- MENOS CICATRICES. MEJOR RESULTADO ESTÉTICO
- MENOS ADHERENCIAS
- MEJOR RECUPERACIÓN
- VUELTA A SU ACTIVIDAD NORMAL MÁS RÁPIDA

#### **6.- ¿QUÉ DESVENTAJAS TIENE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA?**

- Precisa un cirujano con formación específica, no todos los profesionales son capaces de realizarla.
- Se requiere tecnología avanzada, por lo que el coste económico inicial de la intervención es mayor, aunque a medio plazo, debido a que se tiene que estar menos tiempo ingresado y muchas complicaciones casi no aparecen, el costo económico total es menor.