

## Operaciones pancreáticas

El diagnóstico de cáncer o enfermedades pancreáticas, como quistes que provocan cáncer, pueden requerir de una operación en el páncreas.

El tipo de cirugía pancreática necesario depende de la ubicación del cáncer o quiste. Estas operaciones son complejas y suelen realizarlas cirujanos que se especializan en cirugía pancreática.

### Tipos de operaciones

Para las lesiones ubicadas en el cuerpo o la cola del páncreas, a menudo se recomienda una pancreatomectomía **distal** o **parcial izquierda**. La técnica utilizada para una pancreatomectomía distal puede variar e incluye la extirpación de parte del páncreas con o sin el bazo. El motivo por el que a menudo es necesario extirpar el bazo en esta operación es porque la arteria del bazo está ubicada junto al cuerpo y la cola del páncreas. La extirpación del extremo de la cola del páncreas se conoce como pancreatomectomía distal.

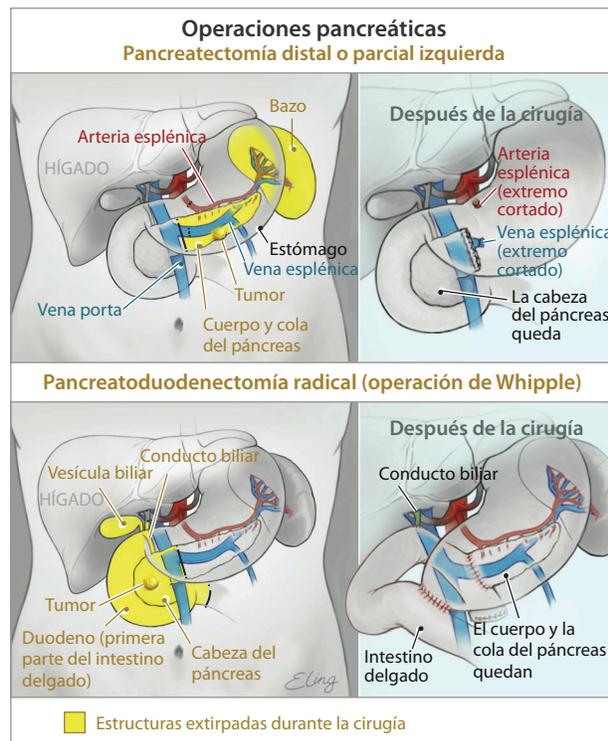
Para las lesiones ubicadas en la región de la cabeza del páncreas, generalmente se practica una **pancreatoduodenectomía (operación de Whipple)**. Esta operación implica la extirpación de la cabeza del páncreas. Debido a que la cabeza de la glándula está ubicada muy cerca de otras estructuras, es necesario extirparlas junto con la cabeza del páncreas. Estas estructuras incluyen el **duodeno** (primera parte del intestino delgado), el conducto biliar, la vesícula biliar y a veces parte del estómago. Una vez extirpadas, es necesario realizar una reconstrucción de estas estructuras para volver a conectar el páncreas, el estómago, el conducto biliar y el intestino.

En raras ocasiones en las que los pacientes tienen muchos tumores o múltiples quistes de alto riesgo, se requiere la extirpación de todo el páncreas (**pancreatomectomía total**). Debido a que en el páncreas es donde se producen las hormonas metabólicas, como la insulina, la extirpación completa del páncreas ocasiona diabetes. Además, la extirpación del páncreas requiere suplementos orales de enzimas pancreáticas para ayudar a la digestión.

### Qué se debe esperar luego de una operación pancreática

Si bien la cirugía pancreática es un procedimiento complejo, la mayoría de los pacientes se recupera bien luego de ella. La recuperación en el hospital depende de la presencia o no de alguna complicación o demora en la función gastrointestinal después de la operación. Los pacientes sin complicaciones generalmente reciben el alta hospitalaria entre 6 y 7 días después de la operación de Whipple y entre 4 y 5 días después de la pancreatomectomía distal. Entre las complicaciones que se pueden presentar, los más frecuentes son la filtración de la reconstrucción pancreática o la demora en el vaciamiento del estómago. Estos problemas suelen autolimitarse, pero pueden demorar el período de recuperación.

Los pacientes pueden tener una calidad de vida excelente a largo plazo después de una cirugía pancreática y retomar su vida habitual. Entre los pacientes que se someten



a una pancreatomectomía por cáncer, el riesgo de recurrencia del cáncer puede ser alto, especialmente con adenocarcinoma. A estos pacientes se les suele ofrecer quimioterapia, ya sea antes o después de la cirugía y a veces radioterapia. Para los pacientes que se someten a una pancreatomectomía por afecciones como quistes, no se requiere terapia adicional. Sin embargo, el posible riesgo de formación de nuevos quistes o cánceres en el resto del páncreas a menudo es sinónimo de seguimiento de por vida.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) [www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000272.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000272.htm)
- Mayo Clinic (Clínica Mayo) [www.mayoclinic.org/diseases-conditions/pancreatic-cysts/basics/definition/con-20024331](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/pancreatic-cysts/basics/definition/con-20024331)

✚ Para encontrar esta y otras hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com). Las traducciones al español están disponibles en la pestaña de contenido complementario.

**Autores:** Ibrahim Nassour, MD; Michael A. Choti, MD, MBA

**Divulgaciones sobre conflictos de intereses:** Todos los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

**Fuente:** Stark A, Donahue TR, Reber HA, Hines OJ. Pancreatic cyst disease: a review. *JAMA*. 2016;315(17):1882-1893.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.