

Duodenopancreatectomia cefalică pentru carcinom ductal pancreatic: de la abordul arterial primar la operația TRIANGLE

Traian Dumitrascu^{1,2}, Irinel Popescu^{1,3}

¹Center of General Surgery and Liver Transplant, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³Titu Maiorescu University, Bucharest, Romania

Rezumat

Duodenopancreatectomia cefalică este singura speranță de supraviețuire pe termen lung la un pacient cu adenocarcinom ductal al capului pancreatic. Din păcate, chiar și după duodenopancreatectomia cefalică cu intenție curativă, supraviețuirea pe termen lung a pacienților cu adenocarcinom ductal rămâne sub așteptări, cu rate ridicate de recurență, inclusiv cele loco-regionale. Marginile de rezecție pozitive după rezecția unui adenocarcinom ductal sunt frecvente și au un efect negativ atât asupra recidivei, cât și asupra ratelor de supraviețuire pe termen lung, în special asupra celor R1 (directe), către mezopancreeas. În ultimii ani, s-au depus eforturi sporite de către chirurghi pentru a introduce în

practica clinică mai multe perfecționări în tehnica standard de duodenopancreatectomie cefalică pentru a rezeca mai bine tumora, inclusiv o disecție precisă a ganglionilor, în speranța de a crește rata marginilor negative de rezecție, pentru a scădea ratele de recurență locală și pentru a îmbunătăți prognosticul. Mai mult, pentru a extinde numărul de pacienți cu boală rezecabilă, câteva tehnici chirurgicale au fost, de asemenea, destinate convertirii la rezecabilitate a pacienților cu boala regională (adenocarcinom ductal anatomic la limita rezecabilității și local avansat) în contextul terapiilor multimodale, în special al terapiilor neoadjuvante. Aici, discutăm pe scurt câteva perfecționări tehnice care abordează timpul de rezecție al duodenopancreatectomiei cefalică, cum ar fi abordul arterial primar și operația TRIANGLE. Ambele tehnici chirurgicale vizează o mai bună curățare a spațiului retroperitoneal pentru nervi, ganglioni limfatici și vase, inclusiv excizia totală a mezopancreeasului.

Cuvinte cheie: duodenopancreatectomie cefalică, carcinom ductal pancreatic, abord arterial primar, operația TRIANGLE, rezultate postoperatorii