

## Cirugía mínimamente invasiva

### **Pseudoquiste pancreático gigante postoperatorio: Un caso de resolución percutánea**

**Autores:** Ambrosis, Juan Ignacio  
**Conde, María de los Angeles**  
**Maldonado Torrez, Yesenia**  
**Molina, Gabriela Belén**  
**Cerda, Cristian**

#### Introducción

Los pseudoquistes pancreáticos se producen como consecuencia de una pancreatitis aguda, crónica, posoperatorios o traumatismo. Se estima que el 33% de los quistes resuelven espontáneamente, aquellos que persisten y generan sintomatología requieren tratamiento. Las vías de abordaje incluye el drenaje endoscópico, percutáneo y quirúrgico.

#### Presentación del caso

Paciente masculino de 69 años, con antecedentes de: nefrectomía izquierda por cáncer renal (2020), pancreatemia distal por recidiva (2021). En seguimiento por servicio de oncología quienes solicitan TC de abdomen y pelvis (septiembre 2022) en contexto de dolor abdominal epigástrico e intolerancia digestiva.

TC: Se observa colección de 20 cm de contenido homogéneo con paredes regulares en topografía de cuerpo y cola de páncreas. La misma comprime el estómago hacia posterior colapsando la luz gástrica.

Se realiza drenaje percutáneo de pseudoquiste pancreático bajo guía tomográfica. Se coloca catéter multipropósito de 12 Fr.

Débito 4850 ml de líquido seroso. Amilasa en líquido de pseudoquiste: 33200 U/L

Evoluciona con el abdomen indoloro, tolera dieta, persiste débito diario entre 50-80 ml de líquido pancreático.

Tras 5 semanas se realiza nuevo control, catéter permeable con débito escaso por lo cual se decide su retiro y alta por especialidad.

#### Discusión

Respecto al acceso por vía percutánea no hay un consenso en que lugar ocupa esta técnica en la resolución de los pseudoquistes pancreáticos. Sin embargo es una técnica aplicable

cuando el estado general del paciente no es el óptimo para realizar una intervención con sedación, si bien sigue siendo una técnica de segunda elección, preferentemente por acceso transgástrico lo cual en el caso que se presenta no fue posible debido a que el pseudoquiste desplaza el estómago hacia posterior.

#### Conclusiones

El abordaje percutáneo se considera una opción de tratamiento cuando paciente y condiciones clínicas no son favorables, disminuye riesgo en terminos de morbilidad dado el abordaje minimamente invasivo.

#### Casuística/Casos clínicos