



CIRURGIA DO PÂNCREAS

PANCREATITE CRÔNICA

Educação Continuada - 2007

Cirurgia Geral

CBC-SP

EJL

PANCREATITE CRÔNICA

- Alterações pancreáticas parenquimatosas e ductais evolutivas e de caráter irreversível

PANCREATITE CRÔNICA

- Classificação (Simpósio de Marselha II, 1984)
 - Pancreatite crônica calcificante (difusa)
 - (álcool, tropical, familiar, metabólica, idiopática)
 - Pancreatite crônica obstrutiva (localizada)
 - (tumores, trauma, biliar, pâncreas divisum)

(álcool \geq 80%)

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Parênquima: fibrose, calcificação, inflamação
- Ductos: dilatações, estenoses, cálculos, ruptura
- Extra-pancreáticas: complicações

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Massa (inflamatória) – Dor, compressão
- Fibrose: ↓ função (emagrecimento), obstruções
- Estenoses, cálculos, dilatação do Wirsung – dor, rupturas
- Rupturas – coleções, fístulas pancreáticas (int/ext)
- Coleções – dor, infecção, hemorragia, ruptura

PANCREATITE CRÔNICA

- Tratamento
 - Pancreatite crônica calcificante
 - paliativo
 - Pancreatite crônica obstrutiva
 - ressecções pancreáticas - cura (?)

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE (alcoólica)

- Tratamento
 - 50% - Clínico (álcool /analgésicos /reposição exócrina e endócrina)
 - 50% - Cirúrgico

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico: Indicações
 - A. Dor Intratável
 - B. Complicações
 - C. Neoplasia (?)

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico

- A. Dor intratável:

- dependência de drogas
 - vida social e econômica prejudicadas
 - internações freqüentes

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Indicações Tratamento Cirúrgico

B. Complicações

- Pseudocistos (50%)
- Colestase (25%)
- Obstrução intestinal (duodeno/cólon)
- Varizes gastroesofágicas - H.P.E (10%)
- Fistulas pancreáticas internas
- Pseudoaneurismas
- Surto necrosante

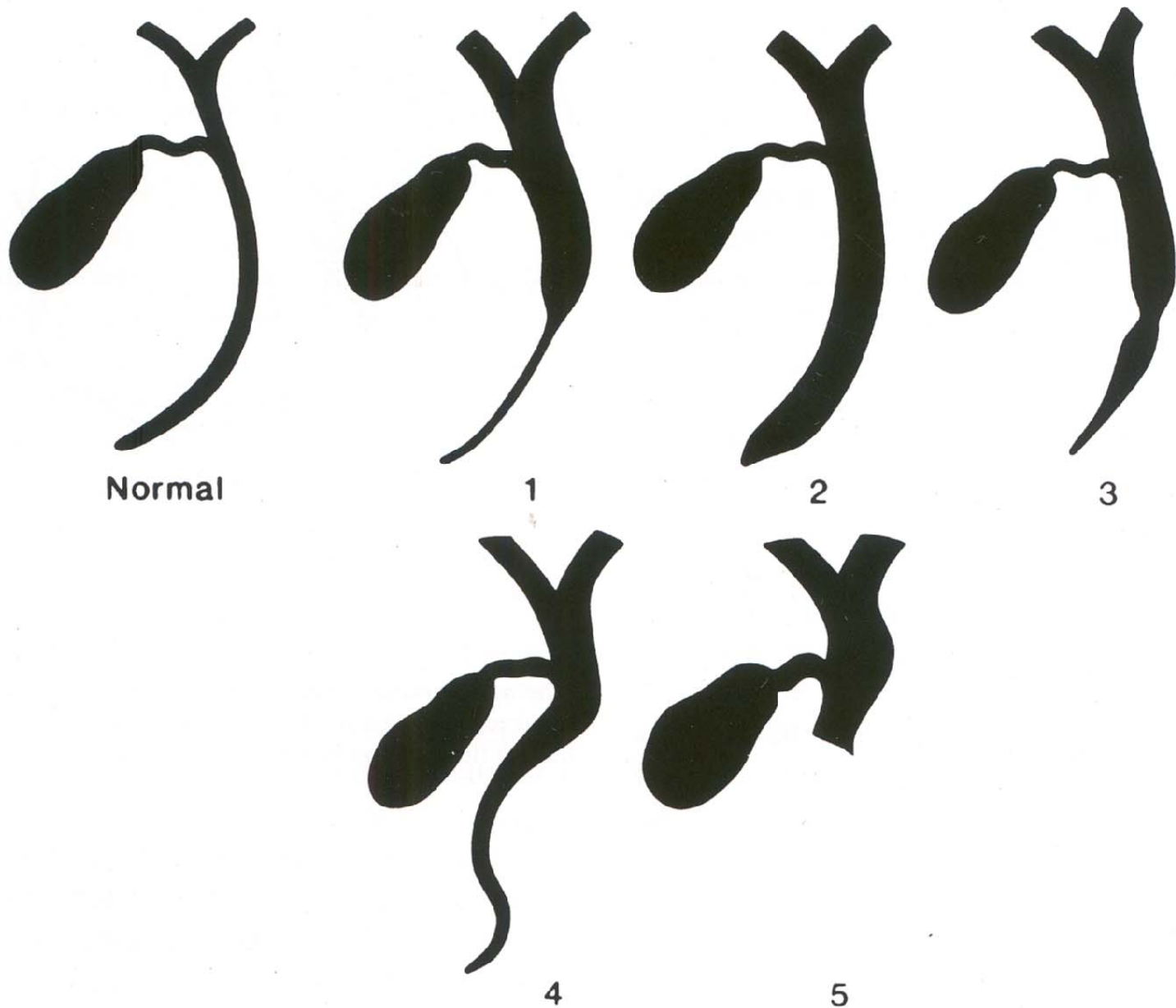


Fig. 27.5 Classification of bile duct stenoses according to Caroli and Nora.³⁸ The type 1 stenosis (long retropancreatic stenosis) and the type 3 (hourglass narrowing of the midcommon bile duct) are common in chronic pancreatitis.

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Indicações Tratamento Cirúrgico

- C. Neoplasias (?)

- Ca cabeça de pâncreas
 - Neoplasias císticas (cistadenoma mucinoso x pseudocisto)

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Princípios do Tratamento Cirúrgico
 - Palição / doente grave
 - Porte cirúrgico
 - Efeito duradouro
 - Preservar parênquima
 - Estudo detalhado pre-operatório: ductos, complicações
 - Afastar neoplasia
 - Qualidade de vida

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico - Dor
 - Mecanismo(s): hipertensão canalicular e parenquimatosa, isquemia, inflamação neural
 - Calibre ductal:
 - Ductos dilatados (> 5 -7 mm) = 2/3
 - Ductos finos (1/3)

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico - Dor
 - Ductos dilatados – **derivações** (pancreatojejuno-anastomoses)
 - Duval -1950's
 - Puestow -1950's
 - **Partington – Rochelle -1960's**
 - Frey -(Santorini, processo uncinado, cabeça) 1980's
 - Izbicki- (ductos não dilatadas) 1990's

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico - Dor

Resultados

“Puestow” (P-Rochelle) = PJLLY Roux

- Baixas morbi-mortalidades cirúrgicas
- Bons resultados iniciais – 60 à 80% de alívio
- Resultados tardios – 40 à 60% (5a) “ “
- Manutenção do parênquima (função)

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico - Dor
Resultados

Cirurgia de Frey (“core out” cefálico + PJLL Y Roux)

- Maior dificuldade técnica (x Puestow)
- Maior morbi–mortalidade
- Pouco prejuízo da função (5 à 6g)
- > Duração dos efeitos

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

TRATAMENTO CIRÚRGICO – DOR

Ductos pancreáticos finos – *resseções*

Esquerda:

Caudal/ corpocaudal (40-60%)

Preservação esplênica? - **difícil**

Quase total (95%)

Direita:

GDP (Whipple clássico)

DPPP (Traverso-Longmire)

PC PD (Beger)

Total

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico – Dor
Pancreatectomia esquerda - resultados

Ressecções menores (40 a 60%) :

- < Morbi-mortalidade cirúrgica (?)
- **Recidivas precoces da dor**
- Perda funcional menor (endócrina)

Ressecções maiores(> 60%) :

- Perda funcional importante
- Morbi-mortalidade cirúrgica alta
- Alívio da dor a longo prazo

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico

- Pancreatectomia direita**

- Menor mortalidade atualmente (morbidade ainda alta)
 - “Marca-passo” da doença
 - Menor comprometimento endocrinológico
 - Tratamento associado de complicações
 - Melhores índices de alívio da dor a curto e longo prazo

WHIPPLE X DPPP X BEGER - ??-

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- Tratamento Cirúrgico

Pseudocisto : INDICAÇÕES

Sintomáticos: dor, compressão, complicações

Assintomáticos : tamanho - > 6 cm(?)

CIRURGIAS:

- Não complicado – derivações internas
 - Cistogastroanastomose, cistoduodeno ou cistojejuno em y de Roux
 - Ressecções = esplenopancreatectomia
- Complicado (urgência): infecção / hemorragia / ruptura
 - derivação externa

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- **Tratamento Cirúrgico**

Colestase / obstrução duodenal

- Indicação: persistência/ progressão sintomas
- Mecanismos: fibrose / pseudocisto

- Tratamento do pseudocisto
- Gastroenteroanastomose
- Derivação bileodigestiva (HJTLY Roux)
- Ressecção cefálica x tripla derivação

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- **Tratamento Cirúrgico**

Hipertensão Portal Segmentar (esquerda)

- Indicação: HDA

- Eletiva: esplenectomia
- Urgência: ataque direto (cirurgia deCrawford) + esplenectomia

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- **Tratamento Cirúrgico**

Fístula pancreática interna (ascite, derrame pleural)

- Localização do ponto de ruptura (TC,PRM)
- Tratamento conservador (octreotide / nutrição)
- Tratamento endoscópico (prótese)
- Tratamento cirúrgico (50%) – derivação ou ressecção

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- **Tratamento Cirúrgico**

- Pseudo-aneurismas

- Indicação cirúrgica: ruptura (AAH)

- Arteriografia seletiva + embolização

- Ressecção posterior

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- **Tratamento Cirúrgico**

- Surto Necrosante

- Princípios de tratamento da pancreatite aguda grave

- UTI: reposição volêmica /antibiótico/ nutrição

- Cirurgia: não resposta, infecção

- **Necrosectomia**

PANCREATITE CRÔNICA CALCIFICANTE

- **Tratamento Cirúrgico**

- Dúvida diagnóstica: neoplasia cabeça pâncreas

- Cirurgia de Whipple ou DPPP

PANCREATITE CRÔNICA

- **Cirurgia**

- **Considerações finais:**

1. Pancreatite crônica não é primariamente doença cirúrgica.
2. Perda de função não é revertida pela cirurgia.
3. Cirurgia deve preservar função pancreática.
4. A persistência do consumo de álcool piora o resultado de qualquer tratamento.
5. Não há uma operação específica, mas procedimentos moldados a cada paciente.
6. Procedimentos endoscópicos ainda não atingiram os resultados da cirurgia convencional.