

2011 Octubre, 2(3): 1-1

## **REPAROS ANATOMO-QUIRURGICOS PARA LA REALIZACION DE UNA DUODENOPANCREATECTOMIA**

Dr. Schlain S, Dr. De Simone R, Dr. Prat G, Dr. Costi D

Laboratorio de Cs. Morfológicas de la Cátedra "C" de Anatomía. UNLP

E-mail sergioschlain@hotmail.com

### **Objetivos**

Indicar los jalones anatómicos que nos permiten realizar con seguridad una duodenopancreatectomía presentando variantes vasculares que determinan cambios en la táctica quirúrgica.

### **Materiales y Métodos**

Se utilizaron para el siguiente trabajo cadáveres adultos formolizados al 10% e imágenes de tiempos quirúrgicos en los que mediante técnicas habituales de disección se muestran las "llaves anatómicas" de la duodenopancreatectomía.

### **Resultados**

Se describen tres casos que presentan variantes vasculares de la arteria hepática. Describimos una en particular, que no se encontró en la literatura, que consiste en una arteria hepática derecha naciendo de la cara posterior de la arteria mesentérica superior a la altura del primer tronco cólico. Ascende colocándose a la izquierda de la vía biliar en situación preportal dando origen a la arteria gastroduodenal.

### **Conclusiones**

El conocimiento de la anatomía quirúrgica y de las variaciones vasculares es fundamental para el emprendimiento de la duodenopancreatectomía ya que las mismas determinaran cambios en la táctica quirúrgica.

La arteria hepática derecha, como rama de la mesentérica superior, se describe en la literatura con una frecuencia que va del 10 al 30% de los casos, presentándose acompañada de una arteria hepática izquierda rama del tronco celiaco que proporciona la gastroduodenal. En la mayoría de los casos la hepática mesentérica se coloca en posición retroportal lo que permite su identificación por palpación del pedículo hepático durante la maniobra de Kocher. Uno de los casos presentados es poco frecuente y se aleja de lo referido en la bibliografía. El no reconocimiento y sección de la variante presentada obligará a su reconstrucción inmediata debido a la posible isquemia hepática.