

RESUMEN XXXV CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Pancreatectomía subtotal por laparoscopia como tratamiento de paciente con hipoglicemia hiperinsulinica neonatal.

Drs. Navarrete H., Leopold E., Castro J., Olavarrieta C., Villagrán L., Rubio E., Varela P.
Hospital Luis Calvo Mackenna

Introducción. En 1938 Laidlaw acuñó el término de nesidioblastosis refiriéndose a una neodiferenciación de los islotes de Langerhans, originada del epitelio de los conductos pancreáticos. En la actualidad esta patología es una de las causas más frecuentes de hipoglicemia persistente en el lactante menor de 1 año.

Caso clínico. Lactante mayor, sexo femenino (RNT 37 semanas AEG), que debuta con crisis convulsiva secundaria a hipoglicemia severa (17mg/dl), manejada en forma médica (octreotide) con buena evolución inicial, luego tórpida. Reingresa al año de vida con daño neurológico por hipoglicemias persistentes (23 mg/dl), no respondiendo a tratamiento con hidrocortisona y octreotide. Se plantea el diagnóstico de nesidioblastosis y se decide manejar en forma quirúrgica. *Cirugía:* Se le realiza una pancreatectomía subtotal vía laparoscópica de aproximadamente un 85%. El estudio histopatológico demostró la presencia de hiperplasia nodular difusa del páncreas o nesidiodisplasia, lo cual confirma el diagnóstico. *Evolución.* Rápida mejoría normalizándose los parámetros de laboratorio; se da de alta al mes de la cirugía con glicemias normales (100-120 mg/dl) y sin tratamiento farmacológico.

Conclusión: El tratamiento quirúrgico mejoró los parámetros clínicos y de laboratorio constituyéndose en el manejo de elección cuando el tratamiento médico no es efectivo, lo cual concuerda con lo descrito en la literatura. El abordaje laparoscópico aparece como alternativa válida y segura en manos entrenadas.