

Esplenectomía en las afecciones del páncreas

Dr. LORENZO MEROLA *

Muchas veces las ciencias avanzan —dice Poincaré— a impulso de hipótesis verosímiles.

Nuestro propósito, al presentar estas ideas, no llega más lejos que el de sentar una hipótesis de trabajo. El futuro dirá si lo que hemos pensado tiene una aplicación práctica y puede ser comprobado experimentalmente.

Siempre llamó nuestra atención la intimidad embriológica y la comunidad de irrigación del cuerpo-cola del páncreas y del bazo. También es llamativa la sinuosidad de la arteria esplénica, erróneamente atribuida (explicación simplista), a los cambios de volumen del bazo. Los ramos que da esta arteria al páncreas impiden la rectificación de su trayecto, de modo que sus meandros no son comparables a los de la arteria uterina, o a los de la dorsal del pene. No se conoce exactamente el resultado hemodinámico de esta disposición.

Hemos pensado si en determinadas circunstancias, fisiológicas, o mediando hiperesplenismo, se producirá un síndrome de robo circulatorio a favor del bazo y en perjuicio del páncreas. Algo similar a lo que sucede en el complejo miembro superior derecho-carótida, en donde la hiperactividad de aquél roba sangre a la circulación encefálica, con la aparición de síntomas de isquemia.

Si el bazo roba sangre al páncreas, su supresión beneficiará la irrigación pancreática. Existen pancreopatías isquémicas? Por similitud con todos los otros órganos de la economía, pensamos que la respuesta debe de ser afirmativa. Este punto parece un poco descuidado por la Patología, aunque admitimos que nuestra escasa competencia en estos temas pueda inducirnos a hacer afirmaciones temerarias.

Y otra pregunta surge espontáneamente: en alguna etapa de alguna de las formas de la diabetes, ¿no existirá déficit de irrigación pancreática?

La supresión quirúrgica del bazo, la esplenectomía, transforma a la gruesa arteria esplénica en arteria pancreática del cuerpo y cola. Y aún mejor resultado obtendremos si bloqueamos también los vasos que de la esplénica ganan la tuberosidad gástrica. Creemos que, necesariamente aumentará el aporte sanguíneo arterial al páncreas.

Durante el corriente año, y en el curso de una gastrectomía en un diabético grave, realizamos la esplenectomía con el propósito de revitalizar el páncreas. Las conclusiones que pudimos extraer de ese único caso carecen de rigor científico; el enfermo mejoró marcadamente, y requiere la mitad de la dosis de insulina que se inyectaba antes de ser operado. Pero se trataba de un enfermo auto-medicado, y el hecho de presentar una gran úlcera duodenal nos sugiere una hipoglicemia y concomitante hiperacididad mantenidas por exceso de medicación.

En resumen: no pretendemos haber descubierto la cura quirúrgica de la diabetes, pero pensamos si la esplenectomía no podrá modificar en sentido favorable el curso de la enfermedad, en alguna de las etapas de alguna de sus formas.

No puede negarse que la extirpación del bazo beneficie la irrigación del páncreas y, por qué no, el curso de alguna de las pancreopatías agudas o crónicas.

RESUMEN

A propósito de una observación clínica, el autor plantea como hipótesis de trabajo, el hecho de que la esplenectomía al favorecer un aumento del flujo de la arteria esplénica al páncreas, pueda beneficiar a este último.

RÉSUMÉ

A la suite d'une observation clinique, l'auteur présente comme hypothèse de travail le fait que la splénectomie, qui favorise une augmentation du flux de l'artère splénique vers le pancréas, est bénéfique pour ce dernier.

SUMMARY

Following clinical observation of a patient the author presents the hypothesis that splenectomy favours an increase of splenic artery flow towards pancreas, and is thus beneficial to it.

DISCUSION

DR. ANAVITARTE.— El Profesor Navarro siempre dice que el cirujano no debe ser un banal cortador y estas presentaciones a las que nos está acostumbrando el Dr. Mérola, muestran que el talento de un cirujano puede llevar a soluciones muy interesantes en problemas que en el momento actual escapan a la cirugía.

* Profesor Adj. de Cirugía. Fac. Med. Montevideo. Presentado el 1º de noviembre de 1972.