CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):9

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-009 - EVOLUCIÓN DE LA CONTINENCIA FECAL A LARGO PLAZO EN PACIENTES INTERVENIDOS POR FÍSTULA ANAL MEDIANTE FISTULECTOMÍA Y COLGAJO MUCOSO DE AVANCE

Chaveli, Carlos[1]; Esquiroz, Irene[1]; Oteiza, Fabiola[1]; Marzo, Jose[1]; Goikoetxea, Andrea[1]; de Miguel, Mario[1]; Ciga, Miguel Ángel[1]; Ortiz, Héctor[2]

[1]Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona; [2]Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: Existen varias alternativas quirúrgicas en el tratamiento de la fístula anal. La fistulectomía con colgajo mucoso de avance es una técnica bien contrastada en el tratamiento de las fístulas anales no subsidiarias de técnicas más sencillas, pero los trabajos publicados sobre la continencia a largo plazo son escasos.

Objetivos: Conocer y analizar la continencia fecal a largo plazo de los pacientes intervenidos de fístula anal mediante fistulectomía y colgajo mucoso de avance en nuestra Unidad.

Métodos: Estudio observacional descriptivo, que incluye 115 pacientes (89 varones -77,4%), con una edad media de 48,9 ± 12,6 años, intervenidos de fístula anal entre enero 2001 y diciembre 2006 mediante fistulectomía y colgajo mucoso de avance. El 87% de los pacientes presentaban una fístula transesfinteriana, el 10,4% supraesfinterianas y el 2,3% extraesfinterianas. El 63,5% de los pacientes tenían antecedentes de intervenciones en la región anal y el 30,4% específicamente de cirugía de fístula. En todos los pacientes se valoró la continencia de forma preoperatoria mediante la escala de Wexner. Tras la cirugía los pacientes fueros seguidos en consulta cada 3 meses durante el primer año. A los 5 años de la intervención todos los pacientes fueron citados a revisión valorándose la continencia con la escala de Wexner. En diciembre de 2015, con un seguimiento mínimo de 9 años, se realizó una revisión de la historia clínica de los pacientes y una llamada telefónica para preguntar acerca del proceso. Los pacientes con Wexner ≥ 1 por vía telefónica fueron selectivamente revisados en consulta.

Resultados: De forma preoperatoria la puntuación media en la escala de Wexner fue de 0,52; al año fue de 0,71 y a los 5 años fue de 0,83. Tras la última revisión, con un seguimiento medio de 148,6 ± 21,7 meses, el Wexner global medio fue de 0,95. No hubo diferencias estadísticamente significativas de forma global en la continencia fecal con el paso del tiempo. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los antecedentes de cirugía anal (considerada de forma global), ni entre la complejidad de la fístula y la alteración de la continencia, pero sí se encontró un deterioro significativo de la continencia en los pacientes con antecedente específico de cirugía de fístula anal (2,21 vs 0,26; $p < 0,002$).

Conclusiones: La fistulectomía con colgajo mucoso de avance no altera de forma significativa la continencia fecal salvo en los pacientes con antecedente específico de cirugía previa de fístula.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados