



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-127 - LIGADURA ARTERIAL HEMORROIDAL GUIADA POR DOPPLER Y MUCOPEXIA ANORRECTAL (HAL-RAR) EN EL TRATAMIENTO DE LAS HEMORROIDES: RESULTADOS PRELIMINARES DE UN NUEVO ENFOQUE TERAPÉUTICO

F. Carvajal López, D. Troyano Escribano, M. Juvany Gómez, A. Martrat Macia, J. Ardid Brito, M.A. Trias i Visbal, J. Obiols Aldomá y C. Hoyuela Alonso

Hospital Plató. Fundación Privada, Barcelona.

Resumen

Introducción: La hemorroidectomía clásica sigue siendo el gold-standard en el tratamiento de las hemorroides. Sin embargo, el postoperatorio suele ser doloroso y presenta un índice de complicaciones considerable (incontinencia, soiling, estenosis, etc.). Basándose en un cambio de concepto (tratar los síntomas sin extirpar los paquetes hemorroidales) la técnica HAL-RAR parece presentar buenos resultados en lo que respecta al dolor postoperatorio y la resolución del síndrome hemorroidal.

Objetivos: Analizar los resultados preliminares de la técnica HAL-RAR un año después de su implantación en nuestro centro, evaluando el dolor postoperatorio, la tasa de complicaciones, la resolución del cuadro clínico y la satisfacción de los pacientes.

Métodos: Entre junio de 2012 y diciembre de 2013 se han intervenido a 24 pacientes mediante HAL-RAR por hemorroides sintomáticas grados II (4 casos), III (14 casos) y IV (6 casos). Se trata de 15 hombres y 9 mujeres, con una edad media de 51 años (rango: 33-75 años). Los síntomas eran prurito en 22 pacientes, rectorragias en 15 pacientes y dolor en 3 de los pacientes. Se recogieron los datos de forma prospectiva en lo referente al control de los síntomas, complicaciones del procedimiento, dolor postoperatorio mediante escala analógica visual (EVA) y satisfacción de los pacientes.

Resultados: El tiempo medio de seguimiento de los pacientes fue de 13 meses (rango: 5-23 meses). Tiempo operatorio medio de 41 minutos (rango 26-60 min). Estancia media de 11 horas (rango de 3-24 horas). El 70% de los pacientes (17 casos) fue tratado en régimen de cirugía mayor ambulatoria. En 4% de los pacientes (1 caso) se presentó una complicación que requirió reintervención a las 72 horas del tratamiento por necrosis de un paquete hemorroidal que se resolvió con la resección del paquete afectado. Mortalidad 0%. Dolor postoperatorio a las 24 horas igual o inferior de 3/10 (EVA) en el 87% (21 casos) de los pacientes. El principal síntoma postquirúrgico fue el tenesmo rectal que se observó en un 37% (9 casos) en la primera semana postquirúrgica y en un 4% (un caso) a los 30 días de la intervención.

Conclusiones: La ligadura arterial hemorroidal y mucopexia anorrectal (HAL-RAR) es una técnica segura y eficiente, que presenta una tasa de complicaciones baja y un adecuado control del dolor postoperatorio, lo que la hace especialmente útil en el tratamiento ambulatorio de las hemorroides. Es necesario obtener datos con un mayor tiempo de seguimiento para asegurar la no recidiva de los síntomas hemorroidales y comparar

los resultados de forma prospectiva con la hemorroidectomía clásica.