



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014

Presidencia: J. García-Cardena, J. García-Cardena, J. García-Cardena

Secretaría: J. García-Cardena, J. García-Cardena, J. García-Cardena

Comité Organizador: J. García-Cardena, J. García-Cardena, J. García-Cardena

Comité Científico: J. García-Cardena, J. García-Cardena, J. García-Cardena

Comité de Organización: J. García-Cardena, J. García-Cardena, J. García-Cardena

Comité de Publicación: J. García-Cardena, J. García-Cardena, J. García-Cardena

www.elsevier.es/cirugia

P-058 - EFICACIA DEL GEL DE DILTIAZEM 2% EN EL TRATAMIENTO DE LA FISURA ANAL CRÓNICA

J. Carvajal Balaguera, R. Fuentes Irigoyen, P. Avilés Maroto, M. Martín García-Almenta, J.C. Martínez García, T. Jorgensen, O. Tornero Torres y C.M. Cerquella Hernández

Hospital Central de la Cruz Roja Española-San José y Santa Adela, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad del gel de diltiazem al 2% en el tratamiento de la fisura anal crónica (FAC):

Métodos: Estudio observacional en el que se incluyen a todos los pacientes diagnosticados de FAC, tratados con diltiazem gel 2% según un protocolo pre-establecido. Periodo de estudio: Desde 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013. Criterios de inclusión: edad inferior a 65 años, ausencia de otra patología anorrectal asociada, manometría con hipertonía del esfínter interno y consentimiento informado firmado. Criterios de exclusión: pacientes con cirugía anorrectal previa, enfermedad inflamatoria intestinal, fisura postparto, deterioro cognitivo, intolerancia o alergia a calcio-antagonistas, inmunosupresión. Se empleó el diltiazem gel 2% según fórmula magistral realizada y dispensada por el Servicio de Farmacia. Se recomendaron tres aplicaciones diarias durante una duración máxima de 8 semanas. Se realizaron controles clínicos y medida del dolor mediante escala analógica visual (EAV) al final de la cuarta, sexta semana y octava semana. Se compararon los grupos con y sin respuesta al diltiazem mediante las pruebas de la χ^2 y t de Student.

Resultados: Se prescribió el tratamiento a 170 pacientes (82 varones), con una media de edad de 45 (rango 22-65) años. Localización de la fisura: Posterior 95% y anterior 5%. Todos tenían dolor, 137 sangrado y 127 prurito. Al final de las ocho semanas terminaron el tratamiento 163 pacientes, de los obtuvieron mejoría 86 (53%) pacientes. El 80% mejoraron a las 4 semanas y el 20% entre la sexta y octava semana, con una diferencia estadísticamente significativa (p 0,005). No hubo diferencias significativas entre los grupos con y sin respuesta al diltiazem, en relación a la edad, sexo, localización de la fisura y síntomas. Después de una media de seguimiento de 11 meses (4-24) meses, no se pudo contactar con 5 pacientes (pacientes perdidos), por lo que se excluyeron del estudio. Entre los efectos adversos destacan picor o escozor en 19 pacientes (en dos casos les obligó a abandonar el tratamiento) y cefalea en 4 pacientes. Se detectaron 5 (5,8%) recidivas. El tiempo medio de recidiva tras finalizar el tratamiento con éxito, fue de 4,3 meses (2,5-24) meses.

Conclusiones: La fórmula magistral de diltiazem gel 2% es un tratamiento eficaz para la fisura anal crónica, evitando la morbilidad que conlleva la esfinterotomía quirúrgica. Carece de efectos secundarios importantes con una aceptable adhesividad al tratamiento. La terapia no debe mantenerse más allá de la sexta semana, debido a que la mayoría de pacientes experimentan mejoría incluso antes.