



## P-429 - FÍSTULA PERIANAL SECUNDARIA A PRÓTESIS DE CADERA

J.A. Ortega Seda<sup>1</sup>, A. Ordiales Núñez<sup>1</sup>, J.F. Reoyo Pascual<sup>2</sup>, M. Márquez Muñoz<sup>1</sup>, J. Cintas Catena<sup>1</sup> y J. Peralta Monterde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Llerena-Zafra. <sup>2</sup>Hospital Universitario de Burgos.

### Resumen

**Introducción:** La fístula perianal es una inflamación crónica de los tejidos perianales causada por un absceso. Hay fístulas con trayectos complejos y abigarrados, especialmente en aquellos que han presentado cirugía previa. Traemos a continuación un caso de fístula perianal por infección de prótesis de cadera.

**Caso clínico:** Paciente de 87 años intervenida de cáncer uterino hace 25 años, realizándose histerectomía más doble anexectomía e intervenida de cadera hace 20 años colocándose prótesis total de cadera que consulta por presentar absceso en región perineal derecha. A la exploración presenta orificio fistuloso en región interglútea derecha con salida de exudado purulento a dicho nivel. En analítica presenta leucocitosis con desviación izquierda y PCR de 35. Se realiza TAC abdominopélvico, evidenciándose trayecto fistuloso a nivel de pliegue interglúteo medial derecho sin evidenciar orificio interno. Se explora fístula en quirófano, presentando trayecto fistuloso desde pliegue interglúteo derecho, donde se encuentra orificio externo, hasta región coxofemoral sin evidenciar orificio interno. Se completa estudio con fistulografía evidenciando trayecto fistuloso extraesfinteriano desde la prótesis a región interglútea derecha y gammagrafía comprobando afectación de articulación coxofemoral derecha. La paciente es intervenida quirúrgicamente, retirándose la prótesis y colocando prótesis con antibiótico, tras lo cual el trayecto fistuloso cura.

**Discusión:** La causa más frecuente de fístula perianal es la infección de las glándulas anales, aunque las intervenciones previas pueden ser causante de fístulas complejas. La cirugía traumatológica previa puede ser causa de la misma, por lo que debemos tenerla presente en el diagnóstico diferencial. Normalmente dicha fístula cura retirando la causa que origina la infección.