



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-115 - EFICACIA DE LA TERAPIA BIOLÓGICA ASOCIADA A CIRUGÍA EN LA ENFERMEDAD PERIANAL COMPLEJA (B1P) EN ENFERMEDAD DE CROHN. MANEJO Y RESULTADOS EN UN HOSPITAL ESPECIALIDADES

Vega Ruiz, Vicente¹; Álvarez Medialdea, Javier¹; Vega González, Rocío²; Campos Martínez, Francisco Javier¹; Hendelmeier Orero, Alicia¹; Arroyo Vélez, Jose Luis¹; Barrionuevo Gálvez, Miguel¹; Mestre Ponce, Carmen¹

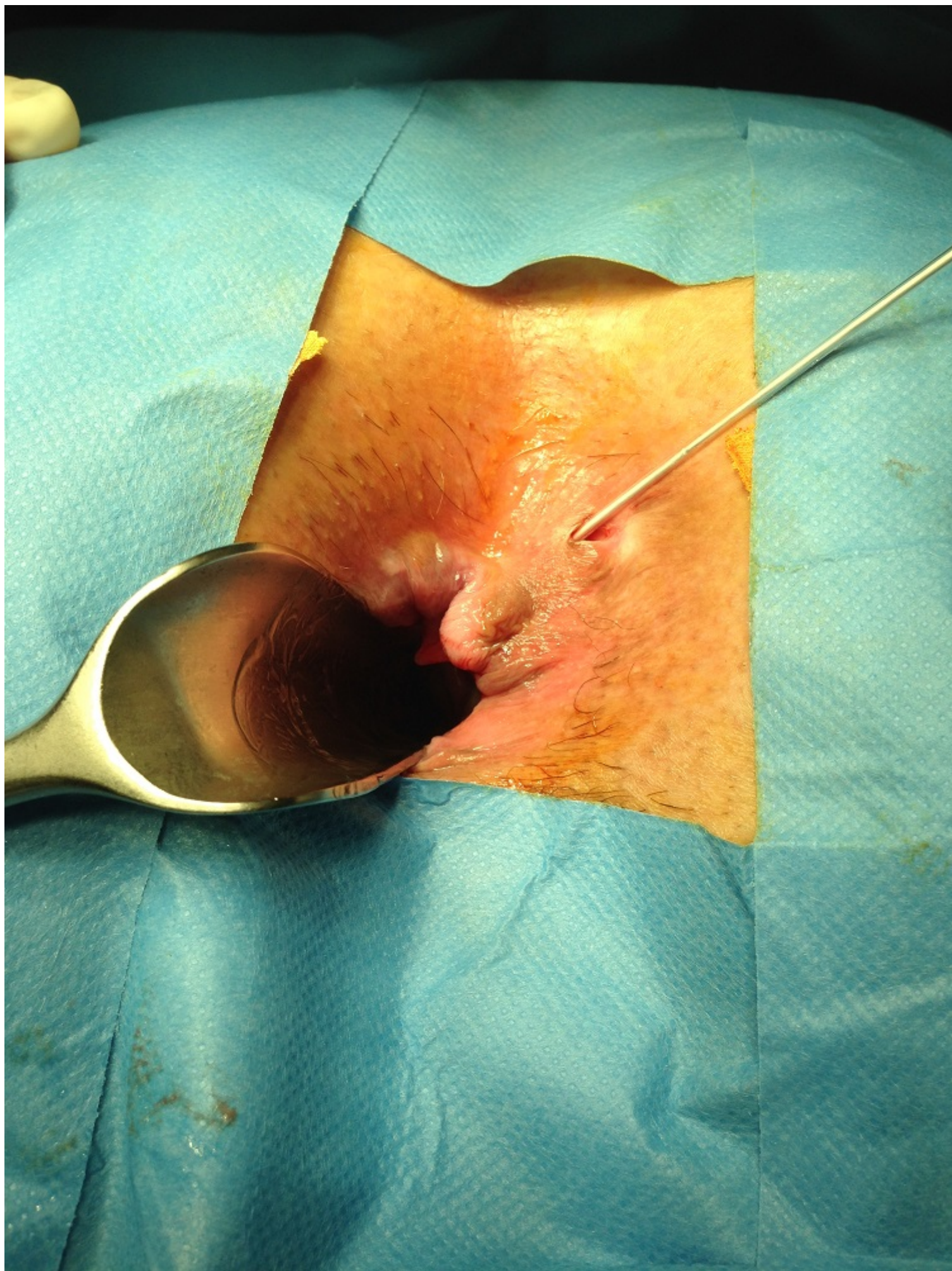
¹Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real; ²Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Objetivos: La incidencia y prevalencia de procesos abscesuales y fistulosos perianales en la enfermedad de Crohn representa un reto terapéutico de alta complejidad para digestivo/cirujanos y mala calidad de vida para los pacientes. La asociación de terapia biológica al tratamiento quirúrgico (drenaje de abscesos o tratamiento de la fistula anal (FA)), proporciona mejores resultados con reducción del índice de recurrencias y el tiempo de curación de la fistula. El objetivo principal es analizar los resultados del tratamiento combinado (biológico y quirúrgico), con incidencia sobre la curación de la FA y de la reducción del intervalo de tiempo de curación, así como de las recurrencias posquirúrgicas.

Métodos: Durante un periodo de 13 años (marzo 2008 a marzo 2021). Se intervinieron 81 casos EPC (enfermedad perianal compleja), 61 con técnica de setón (*snug setón*) en fistulas transesfinterianas y 20 mediante fistulectomía-fistulotomía para fistulas interesfinterianas (fig.). La prueba de imagen de elección fue la RM pélvica, realizada en el 95% de los casos en FA transesfinterianas y la ecografía endoanal (20% de los casos). La presencia de colecciones/abscesos excluye la terapia con biológicos hasta su drenaje quirúrgico. Se analiza el valor predictivo + en la detección del tipo de fistula y los trayectos fistulosos. Se asoció terapia biológica a 49 pacientes (60,5%) empleando como biológicos infliximab y adalimumab. El seguimiento posoperatorio en consultas se determinó a los 7 días durante el primer mes y posteriormente cada 15 días. No se realizó retirada del setón hasta la finalización de la terapia biológica en coordinación con Digestivo.

Resultados: Se objetivó una reducción del 50% en el tiempo de curación de la fístula y retirada dren-setón en los pacientes con FA transesfinteriana y del 82% cuando la fistula fue interesfinteriana (con o sin setón). La recurrencia posquirúrgica global en las FPA complejas transesfinterianas fue del 35% con 3 años de seguimiento medio. El valor predictivo + de la RM pélvica fue del 94%.



Conclusiones: La asociación de terapia biológica al tratamiento quirúrgico (drenaje de abscesos o tratamiento de la fistula anal (FA)), proporciona mejores resultados con reducción del índice de recurrencias y el tiempo de curación de la fistula. La RM pélvica presenta un alto valor predictivo en la detección del tipo de fistula y los trayectos fistulosos.