



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-261 - EXÉRESIS CON CIERRE PRIMARIO EN LÍNEA MEDIA COMO TRATAMIENTO DEL SINUS PILONIDAL, ¿CUÁNTOS PACIENTES SE COMPLICAN?

Coret Franco, Alba; Reinante Santonja, Beatriz; López Loscos, Elena; Pastor Mora, Juan Carlos; García Martínez, Juan; Cosa Rodríguez, Rebeca; Nomdedéu Guinot, Jesús; Gibert Gerez, Juan

Hospital General, Castellón de la Plana.

Resumen

Objetivos: El sinus pilonidal constituye una de las consultas más frecuentes Cirugía General, sobre todo en varones jóvenes. La bibliografía disponible en la actualidad describe multitud de técnicas quirúrgicas con tasas de complicaciones muy variables, principalmente en la dehiscencia de la herida quirúrgica, persistencia y recurrencia, sin existir hasta el momento una técnica *gold standard*. La tendencia en los estudios actuales es desaconsejar el cierre primario en línea media, a pesar de lo cual sigue siendo una técnica ampliamente utilizada por numerosos cirujanos. El objetivo principal de este trabajo es estudiar los resultados en cuanto a dehiscencia de la herida quirúrgica en el cierre primario en la línea media. Nuestra hipótesis radica en que esta técnica cursa con una tasa de dehiscencia de herida superior al 40%, hecho que implica una elevada necesidad de asistencia a urgencias, así como un número elevado de curas ambulatorias, sin suponer un beneficio en cuanto a persistencia y recurrencia de la enfermedad.

Métodos: Analizamos las variables demográficas, clínicas y de resultado posoperatorio en una cohorte retrospectiva de pacientes intervenidos de sinus pilonidal de forma programada desde enero de 2017 a diciembre de 2020 en el Hospital General Universitario de Castellón. Se revisaron los resultados clínicos y de curas ambulatorias. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra, comparando los datos con un grupo de pacientes intervenidos mediante exéresis y cierre por segunda intención (marsupialización principalmente).

Resultados: De los 124 pacientes incluidos en la revisión, 28 fueron mujeres y 96 varones. La edad media del grupo fue de 28,32 años (14-80). La técnica quirúrgica utilizada fue en 31 casos la marsupialización (25%), y en 83 (66,9%) la exéresis y cierre primario en línea media. En el grupo de cierre primario, 38 pacientes (45,78%) presentaron dehiscencia de la herida, precisando 12 de ellos (14,5%) asistencia a urgencias ($p=0,05$) frente a 0 en el grupo de cierre por segunda intención, y asociando un número de curas posoperatorias similares (16,45 curas frente a 18,54 curas en el cierre por segunda intención). La técnica exéresis y cierre primario en línea media se asoció de forma significativa a un menor tiempo hasta la resolución de la patología (54,39 días frente a 80,73 en la marsupialización), pero con mayor persistencia (5,6% frente a 1,26%) y recurrencia del proceso (6,5% frente a 1,6%), aunque estas últimas sin significación estadística.

Conclusiones: El cierre primario en línea media asocia en nuestra serie una tasa de dehiscencia de herida superior al 40%, así como una mayor necesidad de asistencia a urgencias, y con un número de curas similares al cierre por segunda intención. Existen por tanto en nuestros resultados razones clínicas para que el cierre primario en línea media deje de ser la técnica de elección en el tratamiento quirúrgico del sinus pilonidal.