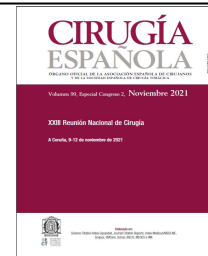




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-238 - ¿EXISTE VARIACIÓN ESFINTERIANA EN EL SEGUIMIENTO ECOGRÁFICO ENDOANAL DE PACIENTES CON SEDAL LAXO EN FÍSTULAS PERIANALES COMPLEJAS?

Sun, Wenzhong; Arteaga Peralta, Vladimir; Ramiro Pérez, Carmen; González Sierra, Begoña; Díaz Candelas, Daniel Alejandro; Picardo Gomendio, María Dolores; Gorini, Ludovica; de la Plaza Llamas, Roberto

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

### Resumen

**Objetivos:** Las fístulas perianales (FP) son comunicaciones entre la mucosa endoanal con la piel. Su incidencia se encuentra en 2,80 por 10.000 habitantes/año. Es una patología que recidiva de forma frecuente y el riesgo de incontinencia tras el tratamiento quirúrgico es alto, por ello su manejo correcto supone un desafío. Aunque el uso del sedal laxo (SL) en FP complejas es frecuente, en la actualidad existe poca evidencia en la literatura de que su uso podría disminuir la distancia del orificio fistuloso interno (OFI) con el margen anal externo (MAE), y así mejorar el abordaje quirúrgico. El objetivo de este trabajo es investigar si durante el seguimiento si existe variación en las mediciones ecográficas endoanales 3D (EE3D) de los esfínteres anales en pacientes con SL por FP complejas.

**Métodos:** Se revisaron 31 pacientes con FP complejas, de forma consecutiva y retrospectiva, desde enero de 2019 hasta abril de 2021. Se realizaron, por paciente, 2 estudios de ecografía EE3D con inyección de peróxido de hidrógeno en el trayecto fistuloso. La primera exploración se hizo antes de colocar el sedal y la segunda toma, antes de la cirugía definitiva que retira el sedal. Se realizó la base de datos con las historias clínicas electrónicas (Mambrino XXI), tomando en cuenta la edad, el sexo y tiempo transcurrido entre ambas exploraciones. Las mediciones en EE3D fueron la distancia del inicio del esfínter anal externo (EAE) al punto de penetrancia de la fístula al esfínter anal interno (EAI), distancia del inicio del EAI al punto de penetrancia de la fístula al EAI, el tamaño del canal anal en su totalidad antes de colocar el sedal y luego de la retirada de este, el porcentaje de los esfínteres con respecto al canal anal y la variabilidad en EAI y EAE. Los resultados estadísticos se llevaron a cabo con el programa de SPSS, empleando la prueba *t* de Student y se valora la *odds ratio*. Se excluyeron a los pacientes con tumores anorrectales y enfermedad inflamatoria intestinal.

**Resultados:** Del total, 25 fueron varones (81%) y 6 mujeres (19%); la edad media de la población estudiada fue de 54 años (22 años-83 años). El tiempo de seguimiento medio fue de 7 meses (22 días-21 meses). En el análisis univariable, se aprecia con significación estadística la disminución de las mediciones EE3D de los esfínteres anales ( $p < 0,001$ ), aunque la asociación con el tiempo carece de evidencia significativa, y tampoco puede atribuirse a la edad. Tomando el tiempo de 3 meses como referencia. El intervalo de 3-6 meses multiplica por 11,78 la posibilidad de una reducción significativa ( $p < 0,001$ ). El intervalo de 9 meses multiplica por 1,142.

**Conclusiones:** Existe una disminución de las mediciones EE3D de los esfínteres anales en pacientes con SL por FP complejas, parece que el beneficio es mayor de 3-6 meses. La variable edad podría tener relación,

aunque se necesitan más estudios al respecto.