



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-287 - TRATAMIENTO DE LA FISURA ANAL CRÓNICA MEDIANTE CIRUGÍA PRESERVADORA DE ESFÍNTERES: NUESTROS RESULTADOS

Hernández Alonso, Ricardo; Pérez Sánchez, Luis Eduardo; Soto Sánchez, Ana; Díaz Jiménez, Nélida; Hernández Barroso, Moisés; Hernández Hernández, Guillermo; Díaz García, Alberto; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: La fisura anal crónica (FAC) es una afección colorrectal frecuente, que afecta a la calidad de vida de los pacientes que la presentan. Generalmente, el dolor y el sangrado, durante y después de la defecación, suelen ser los síntomas más frecuentemente presentados en esta patología. En la mayoría de los casos, influyen en la etiopatogenia el espasmo esfinteriano y la isquemia de la mucosa anal, aunque son múltiples los factores que pueden intervenir en la aparición de la FAC. El tratamiento médico presenta buenos resultados en un alto porcentaje de casos. La cirugía se reserva para los casos refractarios, fundamentalmente la esfinterotomía lateral interna (ELI). Las técnicas preservadoras de esfínteres, como el colgajo cutáneo (CC) y la toxina botulínica (TB), han surgido para conseguir la curación sin asociar las complicaciones causadas por la ELI, principalmente la incontinencia. Presentamos los resultados de nuestra experiencia con el empleo de ambas técnicas quirúrgicas en pacientes que presentaban FAC.

Métodos: Análisis retrospectivo sobre una base de datos prospectiva de pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico de la FAC con técnicas preservadoras de esfínteres entre enero-2019 y diciembre-2020. Se analizaron variables demográficas, aspectos anatomofisiológicos, técnica quirúrgica, complicaciones y seguimiento. Se excluyeron del análisis los pacientes sometidos a otros procedimientos quirúrgicos asociados a la reparación de la FAC así como pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.

Resultados: Se intervinieron 20 pacientes con una mediana de edad de 44 años, el 65% eran mujeres y 25% fumadores. La mayoría de las FAC fueron posteriores e hipertónicas (Oxford ? 4) en el 100% de los pacientes tratados con TB y en el 40% de CC. Todos los pacientes fueron sometidos a tratamiento tópico previo al tratamiento quirúrgico (45% NTG). Se incluyeron 10 pacientes sometidos a CC y 10 a los que se le aplicó TB. La mediana de seguimiento fue de 18 meses, observándose que el 65% de los pacientes no presentó ninguna complicación y el 35% restante únicamente complicaciones leves (dolor o sangrado autolimitado), sin reintervenciones. La tasa de curación fue del 100% con la TB y del 90% con el CC. En el paciente que no se consiguió curación con CC se realizó posteriormente tratamiento con TB, consiguiéndose curación de la FAC. El impacto sobre la continencia tras la cirugía fue leve, presentándose un valor medio en la escala de Wexner de 0,7, similar al valor obtenido en la encuesta prequirúrgica.

Conclusiones: La cirugía preservadora de esfínteres, en nuestra experiencia, presenta buenos resultados quirúrgicos con una alta tasa de curación y leves complicaciones. El impacto sobre la continencia es mínimo. Por todo ello, puede ser considerada una terapia alternativa a la clásica ELI en pacientes con factores de riesgos para incontinencia.