



## P-379 - TRATAMIENTO DE LA FISURA ANAL CRÓNICA CON TOXINA BOTULÍNICA: REVISIÓN DE UNA SERIE DE CASOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Pereira Grillo, Juan José; Alonso García, Sandra Cecilia; Muñoz Núñez, Isabel María; Cantarero Jiménez, Barbara

Hospital Santa Ana de Motril, Motril.

### Resumen

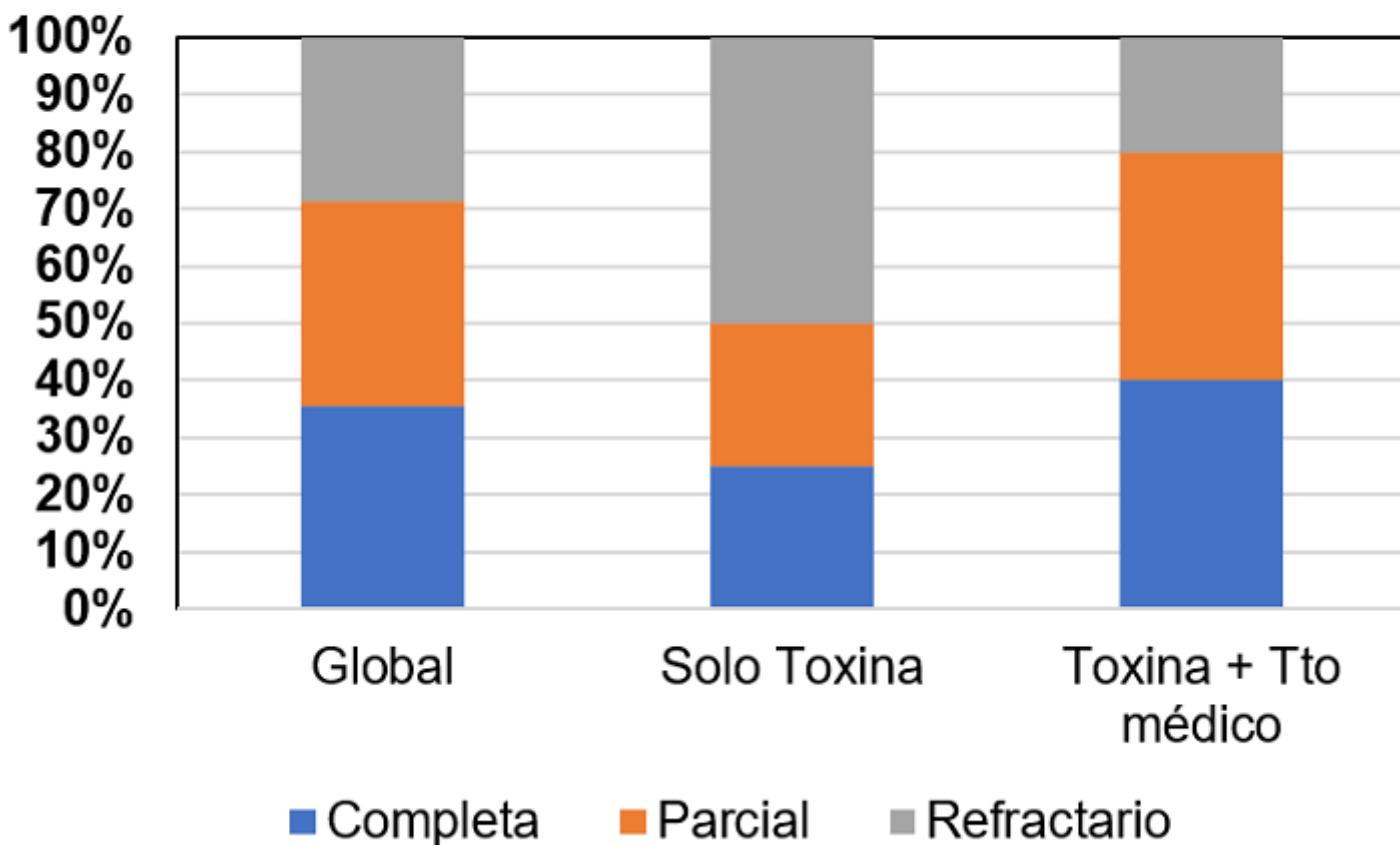
**Introducción:** La fisura anal crónica es una patología que ocasiona proctalgia intensa, afectando a adultos jóvenes, sin distinción entre sexos. La toxina botulínica y la esfinterotomía lateral interna son las principales opciones terapéuticas en los casos refractarios a tratamiento médico. La toxina botulínica es una opción mínimamente invasiva y más segura en comparación con la cirugía, que conlleva una difícil recuperación posoperatoria y un riesgo de incontinencia fecal, sin embargo, aún no se conoce bien la eficacia a medio y largo plazo de la toxina botulínica.

**Objetivos:** Analizar la eficacia global de la toxina botulínica en la mejoría de síntomas de la fisura anal crónica y comparar la eficacia de la toxina botulínica aislada y en conjunto con tratamiento médico.

**Métodos:** Se realizó un estudio prospectivo de una serie de 14 casos (10 mujeres y 4 hombres; media de edad 48 años) con fisura anal crónica sintomática, caracterizados por proctalgia, hipertonía esfinteriana y úlcera lineal en el canal anal, refractarios a tratamiento médico, entre noviembre de 2020 y abril de 2021. A cada paciente se le inyectó 25 UI de toxina botulínica en el espacio interesfinteriano en 3 puntos; 10 pacientes (71,43%) se trataron de forma conjunta con toxina botulínica y tratamiento médico (nitroglicerina o diltiazem rectal, medidas higiénico-dietéticas y tratamiento del estreñimiento) y 4 pacientes (28,57%) solo con toxina botulínica, y se realizó un seguimiento a las 6-8 semanas. La respuesta al tratamiento se registró como completa (remisión sintomática y cicatrización completa de la fisura), parcial (mejoría sintomática parcial o persistencia de la fisura) y refractaria (sin mejoría sintomática ni cicatrización).

**Resultados:** De forma global de los 14 casos, 5 (35,71%) tuvieron respuesta completa, 5 (35,71%) respuesta parcial y 4 (28,57%) fueron refractarios. De los pacientes que recibieron tratamiento conjunto, hubo respuesta completa en 4 casos (40%), respuesta parcial en otros 4 (40%) y 2 (20%) fueron refractarios. De los casos que se trataron solo con toxina botulínica, 1 (25%) tuvo respuesta completa, 1 (25%) respuesta parcial y 2 (50%) fueron refractarios al tratamiento (fig.). La toxina botulínica fue bien tolerada por los pacientes y no hubo complicaciones ni efectos secundarios. A todos casos refractarios se les realizó esfinterotomía lateral interna, 3 pacientes (75%) tuvieron respuesta completa y 1 (25%) respuesta parcial.

## Figura 1. Eficacia de la Toxina Botulínica en la Fisura Anal Crónica



**Conclusiones:** En nuestra experiencia podemos concluir que la toxina botulínica es un método eficaz en el tratamiento de la fisura anal crónica, teniendo la ventaja sobre la esfinterotomía de ser mínimamente invasivo, con una recuperación más rápida y menor riesgo de complicaciones, por lo que se puede incluir en el algoritmo de tratamiento de dicha patología. Así mismo cuando se asocia un adecuado tratamiento médico la tasa de éxito es considerablemente mayor, por lo que se recomienda aplicarlos en conjunto. Sin embargo, nuestro estudio aún se encuentra en proceso, faltan revisiones a más largo plazo e incluir a un mayor número de pacientes.