



# Cirugía Española



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

## O-102 - EFICACIA DE LA INYECCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO AUTÓLOGO RECIÉN RECOLECTADO EN EL TRATAMIENTO DE LA FÍSTULA PERIANAL COMPLEJA

Hinojosa Fano, Juan<sup>1</sup>; Cayetano, Ladislao<sup>2</sup>; Ribas, Yolanda<sup>2</sup>; Baanate, Juan Carlos<sup>1</sup>; Guisantes, Eva<sup>2</sup>; Muñoz, Arantxa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Mutua, Terrassa; <sup>2</sup>Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa; <sup>3</sup>Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y seguridad de la inyección de tejido adiposo autólogo recién recolectado en el tratamiento de la fístula perianal compleja y recto-vaginal, estudio piloto.

**Métodos:** Estudio prospectivo que incluye pacientes con fístula perianal compleja (criptoglandular y Crohn) y fístula rectovaginal, tras cirugía intermedia o recidivada tras otros procedimientos. El tratamiento consiste en realizar legrado del trayecto, sutura del orificio interno e inyección de tejido adiposo autólogo extraído de la región glútea o abdominal. Se ofreció inyección adicional a pacientes no curados a los 6 meses de seguimiento. A todos los pacientes se les realizó eco-endoanal a los 3 y 6 meses del seguimiento. Descripción: porcentaje, mediana y rango intercuartílico.

**Resultados:** Entre julio 2019 y enero 2023, se operaron 49 pacientes (27 mujeres) en dos centros. Edad media 51 (18-76) años. En global, curaron 25 (51%) pacientes y 15 (30,6%) presentaron mejoría parcial (seguimiento medio 21 (1-43) meses). Fístula criptoglandular (N = 36): Curaron 16 pacientes (44%) y presentaron mejoría parcial 13 (36%), con seguimiento medio de 21 (3-38) meses. Se han dividido estos pacientes en dos grupos, los que recibieron grasa autóloga como primer tratamiento de la fístula y los que se les inyectó grasa autóloga en fístulas recidivadas tras otros tratamientos. En el grupo de grasa autóloga como primer tratamiento (N = 20): 9 pacientes (45%) curaron y presentaron mejoría parcial 7 (35%), con seguimiento medio de 21 (3-38) meses. A tres pacientes se les realizó reinyección, presentando mejoría en 2 (66,6%). El grupo de fístulas recidivadas (N = 16): con media de 1 cirugía previa (1-3); consiguieron curación 7 (43,7%) y mejoría parcial 6 (38%), con seguimiento de 20 (3-37) meses. Fístula rectovaginal (N = 6): con media de 2 cirugías previas (0-3); curación en 4 (66,6%) casos y fracaso en 2 que requirieron estoma, con seguimiento de 31 meses (4-43). Enfermedad de Crohn (N = 7): curaron 5 (71,4%) y 2 (28,6%) tuvieron mejoría parcial, tras seguimiento de 16 (1-36) meses. Morbilidad global: 1 paciente presentó un TEP unilateral que precisó heparinización temporal, 2 casos de flemón perianal sin absceso, 4 equimosis abdominal por la lipoaspiración.

**Conclusiones:** La inyección de tejido adiposo autólogo recién recolectado asociado al legrado y sutura del orificio interno es una técnica mínimamente invasiva y económica que puede ser eficaz en el tratamiento de la fístula perianal compleja y la fístula recto-vaginal.