



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-329 - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL TROPIS PARA LA FISTULA PERIANAL COMPLEJA

Hinojosa Ramírez, Fátima; Reyes Díaz, María Luisa; Pintor Tortolero, José; Jiménez Rodríguez, Rosa; Vázquez Monchul, Jorge Manuel; de la Portilla De Juan, Fernando

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La fístula perianal compleja constituye uno de los problemas anorrectales más comunes, llegando a alcanzar hasta el 30% de las intervenciones coloproctológicas y asocia una importante morbilidad y disminución de la calidad de vida. Su origen en el 80-90% de los casos es criptoglandular, es decir en las glándulas localizadas en el espacio interesfintérico; mientras que en el porcentaje restante se asocian a enfermedad intestinal crónica o inmunodepresión. El tratamiento óptimo de la fístula debe poder actual sobre dos factores clave: la recurrencia/persistencia, debida generalmente a una infección permanente en el plano interesfintérico; y la conservación del complejo esfinteriano, ya que una lesión del mismo puede asociar incontinencia fecal y una disminución drástica de la calidad de vida. Nuestro objetivo es evaluar la factibilidad, seguridad y eficacia al año de la técnica *Trasanal Opening of Intersphincteric Space* (TROPIS) que trabaja en el espacio interesfintérico sin afectar al complejo esfinteriano.

Métodos: Se ha realizado un estudio prospectivo y observacional, sobre la serie de casos intervenidos mediante la técnica TROPIS, analizándose los resultados al año tras la implantación de la técnica. Las variables estudiadas han sido demográficas, quirúrgicas y relativas a las complicaciones asociadas al tratamiento de esta patología.

Resultados: Desde enero del 2021 se han realizado 19 técnicas TROPIS: 16 hombres (84,2%) y 3 mujeres (15,8%). La edad media fue de $55,21 \pm 9,44$ años y el IMC $29,39 \pm 5,41$. No hubo diferencias significativas en las comorbilidades preoperatorias, siendo 2 pacientes ASA I (10,5%), 14 pacientes ASA II (73,7%) y 3 pacientes (15,8%). El 78,9% de los casos presentaban fístula recidivada reintervenida en varias ocasiones con un tiempo de evolución de $48,00 \pm 39,38$ meses. El 26,3% de los casos presentaba incontinencia leve diagnosticada por el test de Wexner. Todos los casos fueron diagnosticados mediante ecografía endoanal 3D (EE3D): 2 fistulas transesfinterianas (FTE) medio-baja, 16 FTE alta con prolongación posterior/hemiherradura y 1 fistula supraelevadora (FSE). El 100% de las intervenciones fueron realizadas en régimen ambulatorio. El tiempo quirúrgico medio fue de $31,11 \pm 5,46$ min. No se evidenciaron complicaciones intraoperatorias. Se realizó seguimiento en consulta al mes, 3 6 y 12 meses evidenciándose una única complicación posoperatoria precoz (5,26%) debida a un absceso perianal que preciso de reintervención. No se constató en ninguno de los casos alteración de la continencia previa. A los 6 meses se objetivó una tasa de curación del 61,5%, siendo curación completa el 53,8% y parcial el 7,7%. Al año la curación asciende al 73,7%: 63,2% curación completa y 10,5% parcial.

Conclusiones: La técnica TROPIS, es una técnica segura, factible y eficaz para el tratamiento de la fístula perianal compleja, con resultados esperanzadores, pero se precisa de estudios con mayor tamaño muestral y seguimiento.