



VC-075 - TÉCNICA QUIRÚRGICA MÍNIMAMENTE INVASIVA: SINUS LASER-ASSISTED CLOSURE (SILAC) PARA EL SINUS PILONIDAL

González de Godos, Andrea; Rodríguez Sanz, M.ª Belén; Veleda Belanche, Sandra; López Herreros, Javier; Nieto Romero de Ávila, Gema M.ª; García Álvarez, Carla; Martín Barahona, Ignacio; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Objetivos: La enfermedad del sinus pilonidal (PND) es una afección crónica con una carga de enfermedad significativa que afecta comúnmente a adolescentes y adultos jóvenes. Los enfoques tradicionales para el tratamiento de la PND incluyen la escisión con cierre de la línea media, la reconstrucción con colgajo subcutáneo o la cicatrización por segunda intención. Sin embargo, la alta morbilidad posquirúrgica ha llevado al uso de enfoques mínimamente invasivos, como la terapia láser. El tratamiento ideal para la enfermedad del seno pilonidal aún no está establecido. Nuestro objetivo es mostrar la técnica de ablación con láser (SiLaC) paso a paso, estandarizándola y haciéndola reproducible.

Métodos: Realizamos la terapia láser según la técnica descrita por Pappas y Christodoulou. Se exploró la región interglútea en busca de orificios fistulosos. El sinus y todas las ramas laterales se limpian de vello y residuos con una cureta y se irrigaron con solución salina y povidona yodada para asegurar una ablación homogénea y la destrucción del tejido de granulación. Se introdujo una fibra radial de 360° conectada a un láser de diodo sintonizado a una longitud de onda de 1470 nm (CORONA Fistula Probe 600 µm) en los trayectos fistulosos, y se administró energía láser con onda continua a 10 vatios. Durante el procedimiento, la sonda se retira a una velocidad aproximada de 1 cm cada 2-3 s, lo que provoca la contracción y el cierre de los pequeños trayectos fistulosos. Véase la técnica completa en el video adjunto. **Resultados:** El paciente recibe el alta el mismo día y su satisfacción con este procedimiento es alta. Se recomendó a los pacientes higiene diaria en la zona tratada y analgésicos cuando fuera necesario. Se les evaluó en la consulta externa a las 4 semanas y cada 3 meses después del procedimiento para evaluar la cicatrización y el cierre de la herida, así como para detectar cualquier persistencia o recurrencias tempranas.

Conclusiones: El láser es una técnica mínimamente invasiva para tratar el sinus pilonidal crónico con una tasa de éxito considerable, una recuperación posoperatoria satisfactoria y un tiempo de reincorporación laboral mucho más rápido.