



## P-399 - TRATAMIENTO MÍNIMAMENTE INVASIVO DE LA FISURA ANAL CRÓNICA CON TOXINA BOTULÍNICA: UNA OPCIÓN SEGURA Y EFICAZ

Esquiva Moreno, María; García Marín, José Andrés; Baeza Murcia, Melody; García García, Consuelo; Abellán López, María; Buitrago Ruíz, Manuel; Pellicer Franco, Enrique; Soria Aledo, Víctor

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La fisura anal es una lesión frecuentemente asociada a dolor intenso durante la defecación y sangrado. El tratamiento inicial suele ser conservador, incluyendo cambios en la dieta, baños de asiento y laxantes o cremas tópicas. Sin embargo, en casos de cronicidad o refractariedad, se requiere una intervención más específica. La toxina botulínica ha emergido como una alternativa terapéutica mínimamente invasiva que actúa relajando el esfínter anal interno. Esta relajación disminuye la hipertonía esfinteriana, uno de los principales factores fisiopatológicos implicados en su persistencia, favoreciendo así la cicatrización. Diversos estudios han demostrado su eficacia y seguridad, presentando una baja tasa de complicaciones y evitando efectos adversos permanentes de la cirugía, como la incontinencia fecal.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y seguridad de la toxina botulínica en el tratamiento de la fisura anal crónica. Además, determinar la tasa de mejoría clínica y la necesidad posterior de intervención quirúrgica, así como identificar posibles efectos adversos, especialmente la aparición de incontinencia fecal tras la aplicación del tratamiento.

**Métodos:** Presentamos un estudio observacional retrospectivo en el que se revisaron los pacientes diagnosticados de fisura anal crónica tratados con toxina botulínica entre enero de 2023 y diciembre de 2024. Se estudian variables demográficas, clínicas y evolutivas mediante revisión de la historia clínica electrónica. Las variables cuantitativas se expresaron como medias + desviación estándar, las cualitativas como número absoluto y relativo. Para comparar medias se utilizó la prueba t y para comparación entre variables dicotómicas chi cuadrado de Pearson.

**Resultados:** En el periodo de estudio 53 pacientes fueron tratados mediante inyección de 40UI de toxina botulínica, 31 mujeres (58,5%) y 22 hombres (41,5%). La edad media fue de  $50,94 \pm 15,07$  años. El 100% de los pacientes presentaba dolor, asociado en el 66% de los casos a sangrado, en el 32% a estreñimiento y en el 74% a hipertonía del esfínter. En la exploración física, en el 58,5% de los casos la fisura anal era posterior y en el 24,5% anterior. 51 pacientes (96,2%) habían recibido tratamiento previo, 49 de ellos (92,5%) conservador con nitratos tópicos y dos (3,8%) mediante ELI. Existe entre nuestros pacientes una tasa de mejoría del 81,1%, con un 0% de incontinencia posterior. El 20,8% de los pacientes precisó cirugía. Se aprecian diferencias significativas con respecto a edad y sexo, siendo las mujeres más jóvenes que los hombres (media de 48 años frente a

55 años, respectivamente;  $p < 0,05$ ). Asimismo, el fracaso de tratamiento es significativamente mayor en hombres, ya que precisan cirugía de rescate con más frecuencia (8 hombres frente a 3 mujeres;  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** La toxina botulínica es una opción eficaz y segura en el tratamiento de la fisura anal crónica, con alta tasa de mejoría y sin casos de incontinencia en nuestra serie. Se observaron diferencias significativas en la necesidad de cirugía según el sexo, lo que puede sugerir posibles factores pronósticos a considerar.