



O-013 - RESULTADOS DE LA TÉCNICA LIFT PARA EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FÍSTULA ANAL

Hidalgo Grau, Luis Antonio; Ruiz Edo, Neus; Estrada Ferrer, Óscar; Heredia Budó, Adolfo; del Bas Rubia, Marta; García Torralbo, Eva María; Suñol Sala, Xavier

Unidad de Cirugía Colorrectal. Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital de Mataró, Mataró.

Resumen

Introducción: La técnica LIFT (ligation of the intersphincteric fistula tract), descrita en el año 2007 para el tratamiento de la fístula anal, es un método simple y que no compromete la continencia ya que obvia intervención sobre los esfínteres anales. Los resultados publicados en la literatura son dispares, oscilando entre el 57 y 94% de éxito. Aportamos nuestra experiencia con esta técnica.

Métodos: Desde enero de 2011 a diciembre de 2015 hemos realizado 57 procedimientos LIFT. Se trató de 28 mujeres y 29 varones, con una edad media de 50,1 años (límites 16-77). Según la clasificación de Parks, se trató de dos fístulas interesfintéricas (se contraindico fistulotomía por alteración de continencia previa), 54 fístulas transesfintéricas medias (16 altas, 36 medias y 2 bajas) y una supraesfintérica. En 21 pacientes se colocó un sedal de marcaje previo, en tanto que en dos casos se había realizado una fistulotomía previa, en otro un bloqueo con cola de fibrina y en otro un colgajo de avance. Todos los pacientes fueron intervenidos bajo anestesia intradural, con profilaxis antibiótica y en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria. La técnica utilizada fue la descrita previamente por Rojanasakul: incisión perianal para acceso a espacio interesfintérico, identificación del trayecto fistuloso, ligadura y sección del mismo. Como complicación postoperatoria inmediata, sólo contabilizamos un caso de absceso a las 48 horas en el trayecto hasta el orificio externo, que se drenó en el Servicio de Urgencias. Se efectuaron controles periódicos al mes, 3 meses, 6 meses y un año de la intervención. La desaparición de la supuración es progresiva a lo largo del tiempo, por lo que consideramos un seguimiento mínimo de un año para diagnosticar curación o persistencia.

Resultados: Apreciamos 18 casos de recidiva de la fístula en forma de supuración persistente (39 pacientes asintomáticos, 68,4%) a partir del año de la intervención. En 4 casos (7%) aparecieron fístulas interesfintéricas postoperatorias con orificio externo en la cicatriz de la incisión interesfintérica, con cicatrización del resto de trayecto hasta el orificio externo previo, que tratamos mediante fistulotomía. No hemos apreciado alteraciones posoperatorias de la continencia.

Conclusiones: La técnica LIFT es útil para el tratamiento de fístulas anales no susceptibles de fistulotomía. En nuestra experiencia, el porcentaje de éxito no es superior a otras técnicas. No condiciona alteraciones de la continencia.