



www.elsevier.es/cirugia

O-014 - SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE LA RECIDIVA EN PACIENTES INTERVENIDOS POR FÍSTULA ANAL MEDIANTE FISTULECTOMÍA Y COLGAJO MUCOSO DE AVANCE

Chaveli, Carlos¹; Esquiroz, Irene¹; Oteiza, Fabiola¹; Marzo, Jose¹; Goikoetxea, Andrea¹; de Miguel, Mario¹; Ciga, Miguel Ángel¹; Ortiz, Héctor²

¹Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona; ²Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: Existen varias alternativas quirúrgicas en el tratamiento de la fístula anal. La fistulectomía con colgajo mucoso de avance es una técnica bien contrastada en el tratamiento de las fístulas anales no subsidiarias de técnicas más sencillas, pero los trabajos publicados sobre el seguimiento a largo plazo son escasos.

Objetivos: Conocer y analizar la recidiva a largo plazo de los pacientes intervenidos de fístula anal mediante fistulectomía y colgajo mucoso de avance en nuestra Unidad.

Métodos: Estudio observacional descriptivo, que incluye 115 pacientes (89 varones -77,4%), con una edad media de $48,9 \pm 12,6$ años, intervenidos de fístula anal entre enero 2001 y diciembre 2006 mediante fistulectomía y colgajo mucoso de avance. El 87% de los pacientes presentaban una fístula transesfinteriana, el 10,4% supraesfinterianas y el 2,3% extraesfinterianas. El 30,4% de los pacientes tenían antecedentes de cirugía de fístula. Tras la cirugía los pacientes fueron seguidos en consulta cada 3 meses durante el primer año; posteriormente sólo se revisaban los pacientes con recidiva. A los 5 años de la intervención todos los pacientes fueron citados a revisión. En diciembre de 2015, con un seguimiento mínimo de 9 años, se realizó una revisión de la historia clínica del paciente y una llamada telefónica para preguntar acerca del proceso. Si existía duda de recidiva el paciente fue revisado en consulta.

Resultados: Tras un seguimiento medio $148,6 \pm 21,7$ meses se identificaron 28 recidivas; 25 en el primer año de seguimiento (con un tiempo medio de aparición de la misma de $5,1 \pm 3$ meses), 2 entre el 2º y el 5º año, y una a partir del 5º año de seguimiento. Tasa de éxito a 108 meses: 75,5%. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los antecedentes de cirugía anal o el tipo de fístula y la aparición de recidiva.

Conclusiones: A largo plazo la tasa de éxito de la fistulectomía con colgajo mucoso de avance en el tratamiento de la fístula anal es elevada independientemente del tipo y complejidad de la fístula. Las recidivas se producen mayoritariamente en el primer año de seguimiento.