CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):4

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-160 - TRATAMIENTO DE LA FISTULA PERIANAL COMPLEJA CON LA TÉCNICA DEL SEDAL AJUSTADO

Ferri Romero, Joaquín; Rodríguez Martínez, Eduardo Alberto; Blasco Segura, Teresa; Gómez Alcazar, Carlos; Zarco Pleguezuelos, Antonio; Romero Simo, Manolo

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante.

Resumen

Introducción: Actualmente no se dispone de ninguna técnica universalmente aceptada para el tratamiento de la fístula anal compleja. La utilización de sedales data de hace mucho tiempo en el tratamiento de esta patología, pero con resultados poco satisfactorios. Hace unos años se planteó una modificación en su uso consistente en la sustitución del sedal cortante por un sedal elástico que se ajusta al esfínter con el fin de que la sección sea progresiva, gradual y con mínimas molestias para el paciente.

Objetivos: valorar la eficacia y resultados del sedal elástico ajustado en la resolución de las fístulas de ano complejas.

Métodos: Se han incluido en este estudio un total de 52 pacientes cuya exploración clínica y ecografía endoanal reveló la existencia de una fístula transesfinteriana o supraesfinteriana según la clasificación de Parks, con trayecto único. No se realizó preparación intestinal ni profilaxis antibiótica como norma. En la intervención tras su canalización, se practicó un fistulectomía con diatermia del trayecto hasta el esfínter anal externo y en este punto se colocó el sedal elástico ajustándolo alrededor del complejo esfinteriano. El seguimiento en consultas fue inicialmente cada 15 días y posteriormente mensual hasta la caída del sedal.

Resultados: De los 52 pacientes 34 fueron varones y 18 mujeres, con una edad media de 46 años (28-78). De las fistulas, 37 (71%) fueron transesfinterianas altas, 12 (23%) transesfinterianas medias y 3 (6%) transesfinterianas bajas. El tempo de seguimiento en todos los casos fue mayor de 1 año. Hasta el momento actual se ha constatado 3 casos de recidiva así como 5 casos de incontinencia leve a gases (Wexner 2-3). El tiempo medio de permanencia del sedal ha sido de 179 días (982-6), en el caso de las transesfinetrianas altas 229,11 días (982-20), las transesfinterianas medias 52,6 días (172-6) y las transesfinerianas bajas 41dias (54-21). La estancia media postoperatoria fue de 1,6 días en los primeros 28 casos y de un día en los restantes.

Conclusiones: estos datos sugieren que el sedal ajustado es una técnica válida, y fácilmente reproductible, que permite tratar de una forma eficaz y segura las fístulas transesfinterianas, acompañándose de una escasa morbilidad.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados