



O-240 - ESTUDIO PROSPECTIVO COMPARATIVO DEL TRATAMIENTO DEL SINUS PILONIDAL: SILAC VS EXÉRESIS EN BLOQUE. PRIMEROS RESULTADOS

López Herreros, Javier; González de Godos, Andrea; Rodríguez Sanz, M.^a Belén; Nieto Romero de Ávila, Gema María; Estébanez Peláez, Guillermo; Otero Roussel, Raúl; Bailón Cuadrado, Martín; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: La enfermedad pilonidal es una enfermedad adquirida frecuente, cuyo origen es un folículo piloso de la región de la hendidura glútea que penetra a través de la piel, formando fistulas crónicas. Su modo de presentación más habitual es de manera aguda mediante la aparición de un absceso sacrococcígeo. Debido a la escasez de evidencia, no existe un tratamiento estandarizado. La recidiva sigue siendo un reto importante y supone una carga física y psicosocial considerable. El tratamiento con láser (SiLaC) es una técnica de reciente aplicación, con resultados prometedores y menor morbilidad que el tratamiento con exéresis en bloque.

Objetivos: Comparar la tasa de curación y recidiva entre el grupo terapia láser (SILAC) y el de exéresis en bloque. Como objetivos secundarios, comparar los tiempos quirúrgicos, la estancia hospitalaria, dolor posoperatorio, complicaciones, tiempo de cicatrización, tiempo hasta la incorporación a la actividad diaria, satisfacción e índice de persistencia.

Métodos: El estudio incluye 64 pacientes (10 mujeres y 54 hombres); el periodo de estudio de junio 2023 a marzo 2024, siendo diagnosticados todos los pacientes de sinus pilonidal y tratados con SILAC o exéresis en bloque según las preferencias del paciente y experiencia del cirujano. Se realizó un análisis retrospectivo de los datos recogidos de forma prospectiva. Todos los pacientes fueron informados detalladamente sobre los potenciales riesgos y beneficios de ambas intervenciones y dieron el consentimiento informado por escrito antes de la operación. El protocolo de estudio fue revisado y aprobado por las autoridades éticas locales.

Resultados: 41 pacientes fueron tratados mediante SILAC y 23 pacientes mediante exéresis en bloque. Ambos grupos fueron homogéneos en cuanto a edad, sexo, IMC, comorbilidad, tratamientos previos recibidos para el sinus pilonidal, y n.^o de episodios. Los grupos no fueron homogéneos en cuanto a duración de enfermedad (mayor en SILAC), número de orificios fistulosos (menor en SILAC), cirugía en programa CMA (mayor proporción en SILAC) y tiempo de ingreso hasta el alta con una p 0,001 (menor en SILAC). No hubo diferencias entre ambos grupos para la tasa de curación (p = 0,65), la tasa de recidiva (p = 0,53), la tasa de complicaciones (p = 0,39), la tasa de persistencia (p = 0,98), el dolor posoperatorio (p = 0,42), la satisfacción tras el procedimiento (p = 0,059) o el tiempo quirúrgico (p = 0,052). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a tiempo de cicatrización (p = 0,04), que es mayor en el grupo de exéresis en bloque, y en el tiempo de incorporación a la actividad diaria (p = 0,005) menor en el grupo de SILAC.

Conclusiones: En nuestro estudio, el tratamiento de SILAC para el sinus pilonidal tuvo una tasa de curación similar a la exéresis en bloque, disminuyendo el tiempo de cicatrización y el tiempo de incorporación a la actividad diaria con respecto a la exéresis en bloque.