



www.elsevier.es/cirugia

P-344 - ALGORITMO TERAPÉUTICO DE LA FISURA DE ANO. ¿ES EL PRP UNA TÉCNICA ÚTIL?

Alcaraz Solano, Ángela; Abrisqueta Carrión, Jesús; Ibáñez Cánovas, Noelia; Montoya Tabares, Mariano; Abellán Morcillo, Israel; Agüera Hernández, Quiteria; Ramírez Romero, Pablo

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La fisura de ano es una de las causas más frecuentes de proctalgia. La hiperpresión del esfínter anal interno es causa directa de aparición y dificulta la cicatrización. Su tratamiento es escalonado. Se inicia con medidas higiénico-dietéticas y tópicas. Sigue con medidas como la toxina botulínica (esfinterotomía química temporal). El tercer escalón es la esfinterotomía lateral interna que asocia riesgos de incontinencia irreversible. El objetivo terapéutico actual es el controlar los síntomas evitando la necesidad de cirugía.

Objetivos: Los preparados de PRPs regulan la nocicepción, estimulan la cicatrización y actúan como mediadores en la inflamación favoreciendo la formación de tejido de granulación sano y por tanto, la curación de cualquier herida. Se plantea como alternativa terapéutica única y como terapia coadyuvante para el control de los síntomas.

Métodos: Se reclutaron 60 pacientes diagnosticados de fisura anal tratados con preparado de PRPs. Se recogen variables demográficas edad, sexo, localización, duración de la sintomatología, y tratamientos previos y coincidentes (bótox). Se miden variables clínicas de dolor, sangrado y prurito (EVA, o en intensidad leve, moderada y elevada) antes y tras el tratamiento (a los diez días, al mes y a los 4 meses y 1 año).

Resultados: La muestra presenta un 45% hombres y 55% mujeres. El 80% de los pacientes resaltaba la proctalgia de intensidad elevada a la primera consulta como síntoma principal que limitaba su calidad de vida. A los diez días del tratamiento, ningún paciente refería dolor intenso, y la mayoría de los persistentes lo describían como leve ($p = 0,32$). Al mes del tratamiento, esta reducción es estadísticamente significativa con $p = 0,011$. A los 4 meses solo 3 pacientes referían algún tipo de síntoma residual.

Conclusiones: La infiltración de PRPs parece ser una alternativa válida y segura para el tratamiento de la fisura anal crónica.