



V-030 - CLOACA ANOVAGINAL; REPARACIÓN MEDIANTE ESFINTEROPLASTIA EXTENDIDA TIPO *OVERLAPPING* Y PLASTIA PERINEAL DE CORMAN

Castaño Ortega, Juan Carlos¹; Muñoz-Duyos, Arantxa¹; González Santín, Verónica¹; Sala Carazo, Paula¹; Socías, María²; Castellví Valls, Jordi¹

¹Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí; ²Fundació Hospital Sant Joan de Déu, Martorell.

Resumen

Introducción: Descripción en formato vídeo de la técnica quirúrgica de reparación de una cloaca anovaginal tras fistulotomía mediante esfinteroplastia extendida tipo overlapping y plastia perineal de Corman.

Caso clínico: Paciente de 46 años con antecedentes de un parto eutóxico e intervenida en 4 ocasiones de fístula anal sin resolución de la misma hasta su 5.^a intervención a raíz de la cual presenta incontinencia fecal. Finalmente se interviene de esfinteroplastia y reparación del tabique rectovaginal por rectocele con mejoría inicial del cuadro, pero con posterior recidiva de su incontinencia por lo que es derivada a nuestro centro tras realización de colostomía derivativa. Presenta incontinencia a gases diaria, *soiling* diario e incontinencia a heces blandas, score Vaizey 19/24 con EVA 4/10 con limitación de su calidad de vida. Exploración física cloaca anal con tono bajo y buena fuerza del anillo muscular posterior, gracias a rehabilitación previa. Ecografía endoanal con doble lesión esfinteriana anterior: 160° del esfínter anal externo completo desde puborrectal hasta la piel, y 180° del esfínter anal interno, de longitud completa. El vídeo describe la técnica quirúrgica que consistió en esfinteroplastia extendida hasta el puborrectal, tipo *overlapping*, reconstrucción del tabique ano-vaginal y plastia perineal de Corman. La paciente presentó un buen curso posoperatorio siendo dada de alta al 3^{er} día de la cirugía y retirándose la sonda vesical a la tercera semana de la intervención. En sus visitas a curas se evidenció dehiscencia de la plastia cutánea a nivel posterior, por lo que se han realizado curas tópicas con buena evolución y correcta granulación.

Discusión: La esfinteroplastia extendida al puborrectal tipo *overlapping* con reconstrucción del tabique anovaginal y plastia de Corman, es una técnica eficaz y segura con buenos resultados tanto funcionales como anatómicos después de un seguimiento a medio plazo. La reparación secundaria de una cloaca traumática requiere el conocimiento de la anatomía quirúrgica para obtener un resultado satisfactorio, y debe ser realizada por cirujanos expertos.