



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-424 - TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DEL QUISTE PILONIDAL: NUESTRA EXPERIENCIA

Alcaine del Río, Ana; Sampson Dávila, Jaime Gerardo; Romero Marcos, Juan Manuel; Cuenca Gómez, Carlota; Altet Torné, Juan; González Abós, Sandra; Delgado Rivilla, Salvadora

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

La enfermedad pilonidal es una afección crónica con una morbilidad significativa que afecta comúnmente a adolescentes y adultos jóvenes. La heterogeneidad de tratamientos entre centros y el auge de las técnicas no invasivas con sus consecuentes beneficios y aceptación por parte de los pacientes, han llevado a realizar este estudio con el objetivo de evaluar los resultados de nuestro centro en pacientes tratados endoscópicamente. Se ha realizado un estudio prospectivo observacional descriptivo de todos los pacientes con quistes pilonidales en nuestro centro en el periodo de octubre de 2021 a marzo de 2024 tratados con EPSiT por el mismo equipo quirúrgico. Las variables a estudio analizadas han sido divididas en demográficas: Edad, sexo, IMC, tabaquismo, tiempo evolución enfermedad, requerimiento de drenaje previo cirugía y tipo según clasificación Berlín 2017 y posquirúrgicas, teniendo en cuenta: dolor en la primera semana posintervención, cicatrización completa y recidiva. Se han llevado a cabo 32 intervenciones quirúrgicas inicialmente valoradas para ser tratadas con EPSiT [18 hombres y 14 mujeres con una mediana de 24,50 (IQR 20-37) años]. La mediana de IMC de los pacientes tratados fue de 23 (IQR 21-28) Kg/m². En 5 de los 32 casos, existía hábito tabáquico previo (15,6%). Respecto al tiempo de evolución de la enfermedad pilonidal de los casos fue de 12 (IQR 8-30) meses y requirieron drenaje de absceso durante este periodo 12 pacientes (37,5%). Utilizando la clasificación de Berlín 2017: 8 casos fueron tipo I (25%), 8 casos fueron tipo II (25%), 11 fueron tipo III (34,4%), 1 caso tipo IV (3,1%) y 4 casos tipo V (12,5%). El tiempo quirúrgico fue de 30 (IQR 29-38) minutos, la tasa de conversión a cirugía convencional fue de 2 (6,5%) por imposibilidad de explorar el trayecto fistuloso. Se logró cicatrización completa en 28 casos (93%) en 25 (IQR 12-47,5) días. La mediana del dolor posoperatorio (Escala EVA) durante la primera semana fue de 2/10 (IQR 1-3,5). La mediana de seguimiento desde la cirugía fue de 9,46 (IQR 2,8-17,3) meses y se observaron tres recidivas 10,7%. El tratamiento del quiste pilonidal mínimamente invasivo (EPSiT) representa una opción efectiva y segura para su manejo. Sin embargo, se necesitan de más estudios con mayor cohorte de pacientes y seguimiento largo plazo.