



Comentario al artículo «Esfinteroplastia anatómica mediante reconstrucción combinada del esfínter anal interno y externo en el tratamiento quirúrgico de la incontinencia anal»

Commentary on the article «Anatomical sphincteroplasty by combined reconstruction of the internal and external anal sphincter in the surgical treatment of anal incontinence»

He leído con sumo interés el artículo y video publicado por García Armengol et al.¹, en el que se nos describe de forma precisa y magistral cómo practicar una esfinteroplastia combinada de ambos esfínteres anales.

De todos es conocida la gran experiencia de la denominada «Escuela Valenciana de Coloproctología», y en particular de estos autores, en la reparación anatómica del canal anal.

En esta ocasión encontramos una modificación técnica en la que se repara el esfínter interno además del externo. Como indican los autores, esta modificación técnica ya fue descrita por Wexner et al.² y publicada en series posteriores por otros autores, con resultados y beneficios discretos^{3,4}.

Estos resultados, unido a que la disección del esfínter interno requiere de una mayor habilidad técnica, quizás es lo que haya limitado que no se haya extendido su uso.

Sin embargo, nos parece muy oportuna esta publicación debido a que hoy en día no se dispone de una herramienta efectiva para tratar pacientes que tienen defectos del esfínter anal interno, ya que se ha dejado de comercializar los denominados *bulking agents* (colágeno, hialurónico...), por lo que sin duda nos tendremos que plantear realizar una reparación quirúrgica con el fin de restablecer la anatomía del canal anal.

Dicho lo anterior, no debemos olvidar que frente a la actitud reparacionista del complejo esfinteriano como tratamiento de la incontinencia anal estructural, encontramos la que opta por la estimulación de raíces sacras directamente, y que también debe ser tenida en cuenta.

En lo que a mi opinión respecta, estamos totalmente de acuerdo en la necesidad de corregir la deformidad del canal anal, además de intentar aumentar la longitud del mismo (se realice o no estimulación de raíces sacras posteriormente). Creo, como los autores, que esta reparación como mínimo realizará un cierre más preciso, al margen de que sea o no con mayor presión.

Nos congratulan los resultados clínicos y funcionales que nos adelantan, aunque el número de pacientes y seguimiento no nos permita aún establecer con claridad el verdadero papel de la modificación técnica que proponen.

Invitamos a los autores a realizar un estudio multicéntrico comparativo (con plastia del interno y sin ella e incluso un

grupo con estimulación sacra directa) en el que podamos evaluar con un mayor número de pacientes y con seguimiento a largo plazo los excelentes resultados preliminares que han tenido en su estudio piloto.

Conflicto de intereses

El autor no tiene conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. García-Armengol J, Martínez-Pérez C, Roig-Vila JV. Esfinteroplastia anatómica mediante reconstrucción combinada del esfínter anal interno y externo en el tratamiento quirúrgico de la incontinencia anal. *Cir Esp*. 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.12.007>.
2. Wexner SD, Marchetti F, Jagelman DG. The role of sphincteroplasty for fecal incontinence reevaluated: a prospective physiologic and functional review. *Dis Colon Rectum*. 1991;34:22-30. <http://dx.doi.org/10.1007/bf02050202>.
3. Maslekar S, Gardiner AB, Duthie GS. Anterior anal sphincter repair for fecal incontinence: Good longterm results are possible. *J Am Coll Surg*. 2007;204:40-6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2006.10.008>.
4. Briel JW, de Boer LM, Hop WC, Schouten WR. Clinical outcome of anterior overlapping external anal sphincter repair with internal anal sphincter imbrication. *Dis Colon Rectum*. 1998;41:209-14. <http://dx.doi.org/10.1007/bf02238250>.

Fernando de la Portilla^{ab}.

^aUnidad de Cirugía Colorrectal, Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^bDepartamento de Cirugía, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fportilla@us.es

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.01.002>

0009-739X/© 2022 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.