



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-346 - USO DE PRGF EN FÍSTULAS COMPLEJAS. NUESTRA EXPERIENCIA.

Soto Sánchez, Ana; Díaz Jiménez, Nélida; Marín Delgado, Carlos; Pérez Sánchez, Eduardo; Hernández Barroso, Moisés; Menéndez Moreno, Alejandro; Hernández Hernández, Guillermo; Barrera Gómez, Manuel

Hospital Nuestra Señora de Candelaria, Tenerife.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados de nuestra serie tras instaurar el uso del PRGF en el tratamiento de fístulas anales complejas.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo que analiza los 14 pacientes sometidos a sellado de fístula anal compleja con PRGF desde enero 2018 a mayo de 2019. A todos los pacientes se le realizó ecografía endoanal y la cirugía se realizó tanto en régimen de hospitalización como ambulatorio. La técnica realizada consistió en localizar el trayecto sin uso de agua oxigenada, legrado activo del mismo y cierre del OFI mediante punto simple de Vicryl® 3/0. Posteriormente se realizó inyección el 50% de la fracción rica de PRGF en OFI cerrado formando un habón submucoso. El otro 50% es inyectado en el trayecto fistuloso. Con la fracción pobre se crea una matriz tridimensional de fibrina con el que se rellena el trayecto legrado. Describimos los resultados en cuanto a variables demográficas, procedimiento quirúrgico y complicaciones del procedimiento.

Resultados: Se intervinieron en total 14 pacientes, 13 de origen criptoglandular y un paciente con enfermedad de Crohn. El 71% eran mujeres y la edad media fue de 44 años. El 85% presentaba cirugía previa de drenaje de absceso. La fístula más frecuente fue de tipo transesfinteriana media y en el 86% de los casos de localización anterior. El 64% de los pacientes tenía setón en el momento de la cirugía. El porcentaje de recidiva fue del 50% sin que existieran diferencias en edad, sexo, comorbilidad, tipo de fístula, localización de la misma, y si tenían setón implantado en el momento de la cirugía. Ningún paciente presentó complicaciones. La mediana de seguimiento fue de 10 meses, con un mínimo de 6 meses.

Conclusiones: En nuestra serie el sellado de fístulas con PGF constituye una alternativa eficaz, reproducible y segura, con buenos resultados como primera opción en el tratamiento de fístulas.