



P-424 - LIGADURA DEL TRAYECTO INTERESFINTÉRICO (LIFT) COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA EN LAS FÍSTULAS PERIANALES COMPLEJAS

N. Ruiz Edo, O. Estrada Ferrer, V. Marcilla Galera, L.A. Hidalgo Grau, A. Heredia Budó, E. García Torralbo, M. del Bas Rubia y X. Suñol Sala

Hospital de Mataró, Mataró.

Resumen

Introducción: Las fístulas anorectales de origen criptoglandular son una de las patologías más frecuentes en la práctica clínica del coloproctólogo. Hasta la fecha la fistulotomía es todavía el tratamiento de elección para los pacientes con esta afección, aunque la alteración de la continencia que puede acarrear ha obligado a buscar técnicas alternativas. La ligadura del trayecto interesfintérico, (LIFT), es una novedosa técnica preservadora de la continencia anal que ha demostrado resultados prometedores a corto plazo para el tratamiento de la fístula anal. Los datos publicados en la literatura son todavía escasos.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es mostrar nuestra experiencia inicial con 31 pacientes, tratados desde junio 2011 a noviembre 2012 con esta técnica.

Resultados: Todos los pacientes tienen un seguimiento mínimo de 6 meses y un 29% (9/31) fueron seguidos durante más de 12 meses. El porcentaje de curación a los 6 meses fue del 51,6% (16/31). Han requerido ser reintervenidos el 25,8% de los pacientes (8/31), por persistencia de supuración perianal en todos los casos. En 12,5% (1/8) el LIFT era un tratamiento primario y en 87,5% (7/8) este se indicó como tratamiento de fístulas recidivadas. Todos los pacientes fueron intervenidos en régimen de cirugía mayor ambulatoria y sin complicaciones intraoperatorias. Sólo se ha detectado un paciente con incontinencia anal que ya presentaba registros de Wexner altos previos a la intervención.

Conclusiones: Nuestra experiencia inicial con el tratamiento de las fístulas perianales complejas mediante técnica LIFT muestra unos resultados aceptables a medio plazo. Entendemos que la ventaja de dicha técnica reside en la poca dificultad quirúrgica que conlleva, en la posibilidad de ponerla en práctica en formato ambulatorio y con ausencia de lesiones del aparato esfinteriano.