



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-121 - FÍSTULAS PERIANALES: SELLADO CON UN AGREGADO DE FIBRINA Y PLAQUETAS

*Ulecia, Javier; Romero, Luis; Valle, Marta; Álvarez, Antonio; Tejido, Carmen*

*Hospital SAS, La Línea de la Concepción.*

### Resumen

**Introducción:** Las fistulas perianales afectan alrededor de 10/100.000 personas/años con mayor incidencia entre la tercera y la quinta década de la vida. Las fistulas y los abscesos perianales son estadios sucesivos de una misma enfermedad supurativa, teniendo en un 80-90%, origen criptoglandular. La base del tratamiento de las fistulas es la resolución de la lesión con preservación de la continencia anal. Entre el abanico de las opciones terapéuticas, nos encontramos con el sellado del trayecto con un agregado de fibrina y plaquetas, siendo nuestro objetivo evaluar los resultados a corto y medio plazo

**Métodos:** Se realizó un estudio prospectivo y longitudinal con 23 pacientes, entre los años 2011 y 2014. De los cuales 17 eran hombres y 6 mujeres. En cuanto al tipo de fistulas, 16 transesfinterianas medias/alta y 7 interesfintéricas medias. Las intervenciones se llevaron a cabo en régimen de C.M.A. siempre por los mismos cirujanos. Posteriormente se efectuó seguimiento en consultas externas según protocolo diseñado para tres años.

**Resultados:** En tres años de seguimiento desde los primeros casos, hemos obtenido 13 resoluciones completas clínica y ecográficamente, lo que supone un 56,5%, y 10 recidivas. Con un índice de satisfacción, según cuestionarios de calidad de vida, muy alto, incluso entre los recidivados.

**Conclusiones:** El uso de plasma rico en fibrina y plaquetas para el sellado de las fistulas es un procedimiento fácilmente reproducible y seguro, con mínimos efectos secundarios e impacto negativo en la continencia. Los resultados a medio plazo, con un índice de curación en nuestro centro próximo al 60%, creemos pueden ser mejorados, sobre todo centrándose en la curva de aprendizaje y selección óptima de pacientes. Aunque pensamos que esta es una opción terapéutica válida, deben continuarse estudios para posicionarla dentro del arsenal terapéutico en el tratamiento de las fistulas perianales.