



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-122 - PRESENTACIÓN DE UNA TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA EN EL TRATAMIENTO DEL SINUS PILONIDAL EN EL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL

Luengo Pierrard, Patricia; Corral Moreno, Sara; Tortolero Giamate, Laura María; Yagüe Adán, Sandra; Pato Fernández, Julio; Ballesterero Pérez, Araceli; Lobo Martínez, Eduardo; Sanjuanbenito Dehesa, Alfonso

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El sinus pilonidal es una patología frecuente (26/100.000 individuos), que afecta principalmente a varones (4:1) laboralmente activos (20-30 años). La técnica mínimamente invasiva (TMI) que presentamos consiste en la extirpación de los orificios y trayectos fistulosos con un punch y posterior legrado de la cavidad, no requiriendo de la extirpación en bloque del sinus hasta la fascia presacra, en la que se basa la técnica habitual.

Objetivos: Evaluar nuestra experiencia en la aplicación de la TMI. Describir la población estudiada, el dolor postoperatorio según la escala visual análoga (EVA), uso de analgésicos, la morbilidad (sangrado, infección) y la incorporación a la vida laboral.

Métodos: Entre enero y marzo de 2015 se intervinieron 40 pacientes en el Hospital Ramón y Cajal, con diagnóstico de sinus pilonidal. Se realizó una consulta preoperatoria, donde se recogieron los datos del paciente y se entregó el consentimiento informado de la cirugía. La intervención se realizó con anestesia local, sin profilaxis antibiótica y de forma ambulatoria. Posterior a la cirugía se realizó un seguimiento evolutivo semanal o quincenal durante al menos 4 semanas. En cada consulta de seguimiento se completó un cuestionario con los datos analizados.

Resultados: Se intervinieron 40 pacientes, 33 varones y 7 mujeres, con un promedio de edad de 28 años con un rango de 16 a 60 años. No hubo ninguna incidencia durante el tiempo quirúrgico. La cirugía tuvo una duración media de 15 minutos con un rango de 10 a 20 minutos. Ninguno de los pacientes requirió ingreso hospitalario. Ningún paciente presentó una puntuación mayor a 3 del EVA durante la primera semana postoperatoria. Solo un 10% de los pacientes requirieron analgésicos orales más allá del tercer día postoperatorio, siendo excepcional el uso durante más de 7 días tras la cirugía. Solo 1 de los 40 pacientes, con antecedentes de discrasia sanguínea, presentó sangrado postoperatorio domiciliario durante una semana, no requiriendo de atención médica. Un 7,5% requirió uso de antibióticos orales por infección de la herida con curación posterior. El 92,5% se incorporó a la vida laboral a los dos días de la cirugía. En el seguimiento posterior dos pacientes (5%) presentaron recidiva temprana del sinus pilonidal.

Conclusiones: La técnica mínimamente invasiva con punch y legra se puede realizar ambulatoriamente de forma rápida y segura. El dolor postoperatorio y el uso de analgésicos es menor que el descrito en la literatura para la técnica abierta, sin presentar aumento en la incidencia

de complicaciones como infección o sangrado. La incorporación a la vida laboral de los pacientes es temprana, siendo en promedio de 48 horas. Hace falta estudiar un número más amplio de pacientes y con un seguimiento a más largo plazo para determinar la tasa recidiva.