CIR ESP.2023;101(S3):S619

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-337 - EVOLUCIÓN DE LA ACTITUD ANTE EL TRATAMIENTO DE LAS HEMORROIDES SINTOMÁTICAS, HEMORROIDECTOMÍA VS. *BANDING*: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Viñas Martínez, Tamara; Zarco Pleguezuelos, Antonio; Mauri Barberá, Francisco; Fabregues Olea, Ana Isabel; Blasco Segura, Teresa; Duque Álvarez, Naxi Xiomara; Romero Simo, Manuel; Ramia Angel, Jose Manuel

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante.

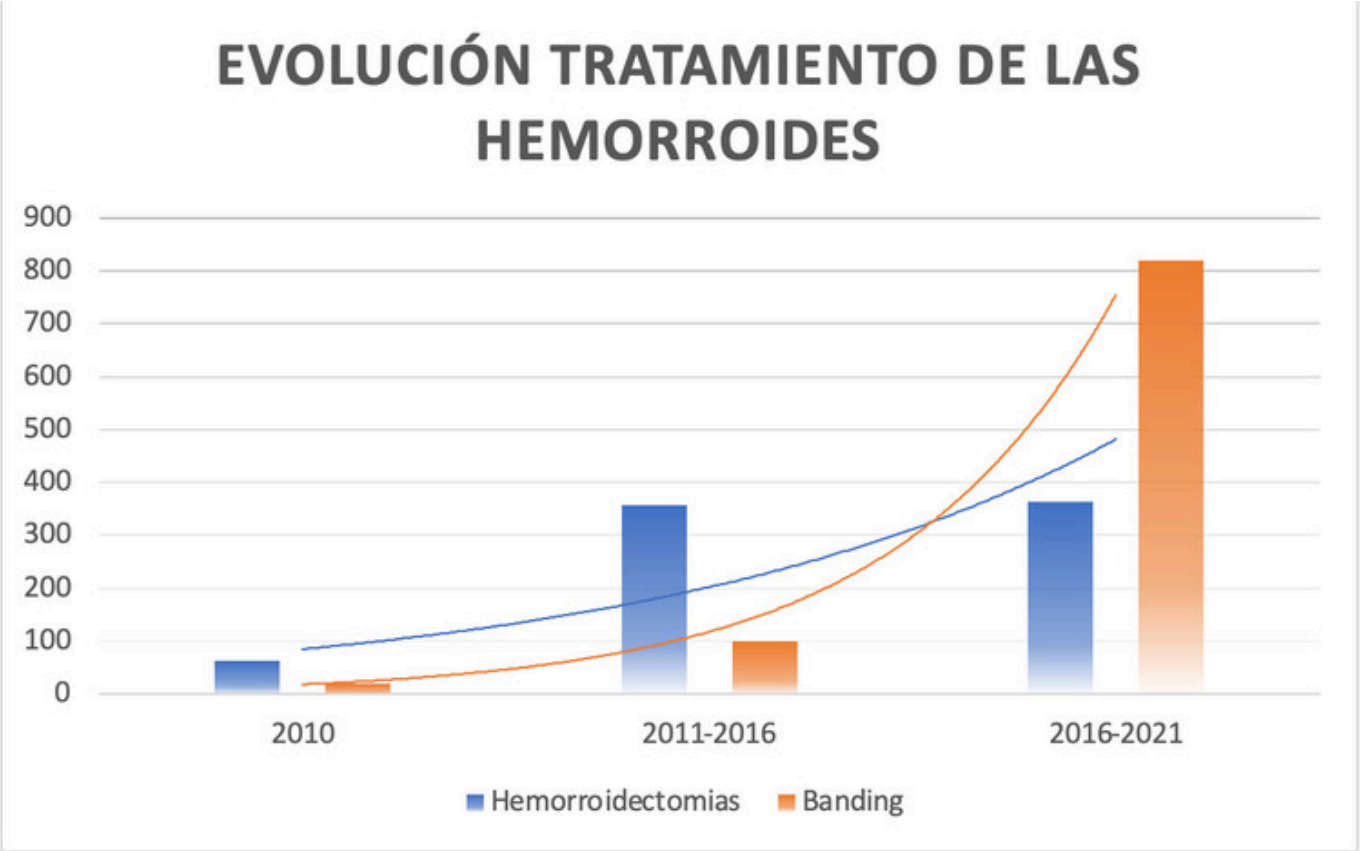
Resumen

Introducción: La enfermedad hemorroidal es muy frecuente en el mundo occidental. Los métodos tradicionales de tratamiento de las hemorroides se dividen en tratamiento médico, no quirúrgico (ligadura con bandas elásticas *banding*, escleroterapia e infrarrojos) y quirúrgico (hemorroidectomía con sus diferentes técnicas y hemorroidopexia)**.** La clasificación de las hemorroides es útil para la elección terapéutica. El *banding* es una técnica fácil y segura, que puede utilizarse en el tratamiento de las hemorroides sintomáticas grado I, II y III. El fracaso terapéutico de la ligadura con banda en las hemorroides grado III hace necesaria la cirugía en un pequeño porcentaje de casos, justificada la mayoría de las veces por la persistencia del prolapso y el sangrado. Durante décadas, las innovaciones en el campo del tratamiento hemorroidal se han centrado en modificar los métodos tradicionales para conseguir procedimientos mínimamente invasivos, menos dolorosos y con un resultado más sostenible.

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es analizar el cambio en la elección del tratamiento (hemorroidectomía vs. *banding*) en los pacientes con hemorroides sintomáticas en los últimos años en nuestra unidad. Calculamos índice de sustitución y de ambulatorización.

Métodos: Llevamos a cabo un estudio retrospectivo sobre una base de datos prospectiva donde se incluían todos los pacientes de forma consecutiva con hemorroides sintomáticas sometidos a algún tratamiento diferente al médico (hemorroidectomía y/o *banding*) en el período de tiempo de 2010 a 2021.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.816 pacientes que habían sido sometidos a hemorroidectomía y/o *banding* en el período de estudio establecido. De los pacientes incluidos, 940 pacientes se les realizó *banding* hemorroidal, 60 en quirófano y 880 en consultas. Observamos que en el año 2010 el procedimiento realizado con mayor frecuencia fue la hemorroidectomía, realizándose 64 hemorroidectomías frente a 20 *bandings*. Entre 2011- 2016, sin incluir este último, se realizaron 100 *bandings* frente a 357 hemorroidectomías. En el *período* de 2016-2021, incluyendo ambos, se realizaron 363 hemorroidectomías y 820 *bandings*. Hemos obtenido un índice de sustitución de 51,76% y un índice de ambulatorización de 48,45%



Conclusiones: En nuestro hospital se ha ido modificando con el tiempo, el tratamiento de las hemorroides realizando más hemorroidectomías al inicio del periodo de estudio y actualmente realizando más *banding*. Estos datos van en consonancia con la tendencia en los diferentes estudios de la literatura.

0009-739X © 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados