



P-381 - UTILIDAD DE LA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A EN EL TRATAMIENTO DE LA FISURA ANAL CRÓNICA

Asanza Llorente, Juan Antonio¹; Calderón Duque, Teresa²; Arriero Ollero, Laura²; López López, Antonio¹; Ramiro Pérez, Carmen¹; Arteaga Peralta, Vladimir¹; Latorre Fragua, Raquel¹; de la Plaza Llamas, Roberto¹

¹Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara; ²Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina.

Resumen

Objetivos: La toxina botulínica tipo A está actualmente recomendada para el tratamiento de las fisuras anales (FA), pero solo se basa en pruebas de calidad baja o muy baja. Este estudio aporta más pruebas de eficacia y seguridad en un seguimiento de 2 años.

Métodos: Estudio prospectivo, abierto, de un solo brazo y unicéntrico realizado en pacientes adultos con FA que no respondían a tratamientos previos. Los pacientes fueron tratados con incobotulinumtoxinA (incoBoNT/A) inyectada en ambos laterales anales y en el surco interesfinteriano posterior. El criterio de valoración primario fue la tasa de curación a los 2 años. Los criterios secundarios de valoración fueron las presiones del esfínter anal (manometría realizada antes, un mes y tres meses tras la infiltración), la incontinencia y la seguridad.

Resultados: Un total de 46 pacientes fueron tratados con una dosis media de incoBoNT/A de 40,1 U (rango: 30-45). La tasa de curación a los 2 años fue del 86,4%, con un 19,6% de recidiva a lo largo del estudio. Considerando exclusivamente la última medición de cada sujeto, la tasa de curación fue del 58,7%. Solo 4 pacientes (8,7%) notificaron acontecimientos adversos (AA) que fueron leves y temporales. La reducción media de la presión anal en reposo fue de -10,2 mmHg a los 3 meses ($p < 0,001$). La reducción media de la presión de compresión voluntaria fue de -26,6 mmHg a los 3 meses ($p < 0,001$). La percepción media del dolor medida con una escala analógica visual disminuyó en -6,4 puntos a los 2 años ($p < 0,001$). Hubo un aumento de la incontinencia en 1 mes de 1,3 puntos ($p = 0,01$), pero los valores basales se restablecieron a los 6 meses.

Conclusiones: Aportamos más pruebas que apoyan el uso de incoBoNT/A para tratar las FA. La inyección de incoBoNT/A es un tratamiento menos invasivo que debería considerarse antes de la cirugía debido a su eficacia y a su seguridad, que incluye la ausencia de incontinencia permanente.