



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-239 - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL LÁSER FILAC® PARA EL TRATAMIENTO DE LA FÍSTULA ANAL. UNA ALTERNATIVA INTERESANTE EN LA ENFERMEDAD DE CROHN

Blanco Terés, Lara; Cerdán Santacruz, Carlos; Bermejo Marcos, Elena; Gancedo Quintana, Álvaro; Correa Bonito, Alba; Muñoz Sanz, Sara; García Septiem, Javier; Martín Pérez, Elena

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Introducción: El cierre del trayecto fistuloso con láser FiLaC® ha emergido en los últimos años como una de las técnicas “preservadoras de esfínteres” más prometedoras. Sin embargo, los resultados son muy variables ya que los criterios de selección no están claramente establecidos, indicándose en pacientes con fístulas tanto simples como complejas. El objetivo del estudio es analizar los resultados de nuestra serie con el fin de determinar las mejores indicaciones para su uso.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, en un único centro de pacientes intervenidos de forma programada por fístula anal mediante láser FiLaC® desde su implantación (octubre/2015) hasta diciembre/2021. Todos los pacientes se sometieron a una cirugía previa para colocación de sedal laxo y drenaje en caso de precisar. Se definió curación a la desaparición de supuración perianal tras el tratamiento mantenido más allá de seis meses; recurrencia a toda fístula que permanezca sin supuración durante al menos seis meses tras la intervención y que, tras este periodo, comience de nuevo con clínica supurativa; y persistencia a la supuración que no cesa o que presenta un periodo sin supuración inferior a seis meses desde la intervención. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v.24. El análisis de variables categóricas se llevó a cabo mediante el test de chi-cuadrado y las variables cuantitativas con el test de t de Student para muestras independientes o el test U de Mann Whitney en el caso de que no siguieran una distribución normal. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados: 36 pacientes fueron intervenidos mediante láser FiLaC® entre octubre/2015 y diciembre/2021. 20 pacientes (55,6%) fueron hombres y la edad media fue de $48 \pm 13,9$ años. 13 pacientes (36,1%) estaban diagnosticados de Enfermedad de Crohn (EC) en el momento de la intervención. El tipo de fístula más frecuente fue la transesfinteriana ($n = 25, 69,4\%$), seguido de la interesfinteriana ($n = 8, 22,2\%$). Todos los pacientes se intervinieron en régimen de cirugía mayor ambulatoria (CMA) y no hubo complicaciones inmediatas o dolor intenso que precisara ingreso tras el procedimiento. Tras un periodo de seguimiento mediano de 12 meses (7-29 meses), la tasa de curación ha sido de un 55,6%. El fracaso de la técnica fue principalmente por persistencia en 12 pacientes (33,3%) frente a 3 pacientes con recidiva (8,3%). Ningún paciente refirió empeoramiento

de su continencia basal. La tasa de curación fue significativamente mayor en pacientes con diagnóstico de EC en comparación con aquellos con fístulas de origen criptoglandular (76,9 vs. 43,5%, $p = 0,048$), siendo esta diferencia mayor si seleccionamos únicamente los pacientes con EC que presentan fístulas con trayecto único ($n = 8$ pacientes) quienes presentan una tasa de curación del 100%.

Conclusiones: El láser FiLaC® es una técnica con una eficacia variable en función de la indicación, pero con un excelente perfil de seguridad, lo que le hace especialmente atractiva en los pacientes con EC dado el riesgo de futuras afectaciones perianales. Dentro de este grupo de pacientes, parece que esta técnica presenta una alta tasa de éxito en aquellos con trayectos únicos.