



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

95 - PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO COMO TRATAMIENTO DE LAS FÍSTULAS PERIANALES EN LA ENFERMEDAD DE CROHN

A. Soto Sánchez¹, A. Hernández Camba², M. Hernández Barroso¹, G. Hernández¹, E. Pérez¹ y M. Barrera Gómez¹

¹Servicio de Cirugía; ²Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Crohn perianal (ECP) se asocia a una elevada morbilidad y una reducción de la calidad de vida. Ha surgido una nueva alternativa que utiliza plasma rico en factores de crecimiento (PRFC) para el tratamiento de las fístulas complejas con el fin de conseguir una mejor cicatrización con las mínimas complicaciones posibles y sin afectar a la continencia anal. Este estudio tiene como objetivo evaluar la viabilidad, seguridad y eficacia de la inyección local de PRFC en pacientes con ECP.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo en el que se analizan 6 pacientes con ECP sometidos a sellado de fístula anal compleja con PRFC desde 3/2019-12/2020. La técnica consistió en la localización del trayecto fistuloso, legrado activo del mismo y cierre del orificio fistuloso interno (OFI) con puntos simples de Vicryl® 3/0. Posteriormente, se inyectó el 50% de la fracción rica en PRFC en el OFI cerrado formando un habón submucoso. El otro 50% es inyectado en el trayecto fistuloso. Con la fracción pobre se crea una matriz tridimensional de fibrina con el que se rellena el trayecto legrado. El criterio de valoración fue el cierre de la fístula mediante examen físico y ecografía endoanal.

Resultados: El 67% de los pacientes eran mujeres, edad media 43 años (26 DE). Las características clínicas de los pacientes se describen en la tabla. Todos los pacientes tenían cirugía previa de drenaje de abscesos. El 66,7% tenía setón en el momento de la cirugía. La tasa de recurrencia fue del 66,7%, sin diferencias en cuanto a la edad, sexo, comorbilidad, tipo de fístula, localización de la fístula, tratamiento médico y si tenían un setón implantado en el momento de la cirugía. Ningún paciente presentó complicaciones. La mediana de seguimiento fue de 16 meses.

Tabla 1. Características clínicas de los pacientes

Edad	Tratamiento	Tipo de fistula	Sellado de la fistula	Seguimiento (meses)
44	Azatioprina Adalimumab	Transesfinteriana media	SI	24
26	No	Transesfinteriana alta	NO	6
74	Infliximab	Transesfinteriana media	NO	15
35	Ustekinumab	Transesfinteriana baja	NO	16
33	Infliximab	Transesfinteriana media	NO	21
46	Adalimumab	Transesfinteriana baja	SI	4

Conclusiones: El sellado con PRFC parece ser factible, seguro y una opción prometedora en el tratamiento de la ECP. Deben realizarse más estudios para determinar el uso real del PRFC en la ECP.