



P-353 - COLGAJOS RECTALES PARA EL TRATAMIENTO DE LAS FÍSTULAS TRANSESFINTÉRICAS: VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS POR ECOEA-3D, ESCALAS DE CONTINENCIA ANAL Y CUESTIONARIOS DE CALIDAD DE VIDA

Ó. Ferro Echevarría, M. Díaz Tobarra, M. Garcés Albir, S. García Botello, A. Espí Macías, D. Moro Valdezate V. Pla Martí y J. Ortega Serrano

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: El colgajo rectal es una técnica de preservación de esfínteres para el tratamiento de las fístulas perianales con un resultado en términos de continencia anal y recidiva muy variables dependiendo de las series.

Objetivos: Cuantificar la extensión de la lesión del esfínter anal interno (EAI) tras la realización de un colgajo rectal mediante ecografía endoanal tridimensional (ECOEA-3D) y correlacionar los resultados con el grado de incontinencia anal medido con escalas y cuestionarios de calidad de vida.

Métodos: Se realiza un estudio prospectivo, observacional con pacientes incluidos de forma consecutiva entre diciembre 2008-diciembre 2010. A todos pacientes se les realiza una valoración preoperatoria y postoperatoria, por un miembro de la unidad de coloproctología, que consiste en una exploración física, una ECOEA-3D, escala de continencia anal de Jorge-Wexner y los cuestionarios de calidad de vida SF-36 y CVIA (Calidad de Vida de Incontinencia Anal). Todas las exploraciones, excepto la ECOEA-3D, se repiten a los 6 meses y al año de la realización del colgajo rectal.

Resultados: Se estudian un total de 16 pacientes, 9 hombres y 7 mujeres con una mediana de edad de 44 años (rango, 25-70). Las medidas preoperatorias de los esfínteres tomadas con la ECOEA-3D se muestran en las tablas. El deterioro de la continencia anal se muestra significativo cuando comparamos los datos preoperatorios con los postoperatorios ($p = 0,014$) y el seguimiento a los 6 meses ($p = 0,005$) pero al año de la cirugía sólo en 3 pacientes existe en empeoramiento de la continencia anal sin diferencias significativas ($p > 0,05$). En el cuestionario de CVIA existe un empeoramiento en todos los dominios tras la cirugía que va recuperándose lentamente pero no llega a restaurarse del todo al año de seguimiento. Al analizar las diferentes escalas del cuestionario SF-36 observamos un empeoramiento en el postoperatorio que va mejorando hasta alcanzar los valores iniciales al año de seguimiento excepto en la escala de salud mental. Al año de seguimiento 3 pacientes presentaron una recidiva (18,75%).

Medidas preoperatorias con ECOEA-3D del EAE y el EAI en los pacientes a los que se les realizó un colgajo rectal

	Medidas preoperatorias	
	%	mm.
EAI	50 (20-100)	12,6 (6-29)
EAE	93,72 (47,4-100)	14 (5-22,8)

*Mediana (rango).

Nivel del defecto en el EAI y deterioro de la continencia anal				
		Empeoramiento continencia anal		Total
		No	Sí	
Sección del EAI tras la cirugía	Bajo	0	0	0
	Medio	3	1	4
	Alto	4	8	12
Total		7	9	16

*p > 0,05. **Bajo: tercio inferior del EAI; Medio: 1/3 medio del EAI; Alto: 1/3 superior del EAI.

Conclusiones: En la mayoría de los pacientes (87,5%) se ha encontrado una sección del EAI tras la cirugía, medida por ECOEA-3D, superior al 66%. Estos pacientes mostraron un trastorno leve de la continencia anal pero sin alteración en la calidad de vida de los parámetros estudiados.