



P-313 - HEMORROIDES GRADO IV. ¿ES LA HEMORROIDECTOMÍA LA ÚNICA OPCIÓN?

A. Landaluce Olavarria, S. Ugarte Sierra, S. Sarabia García y F.J. Ibáñez Aguirre

Hospital Galdakao, Osakidetza.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución de la técnica del doppler hemorroidal en nuestro servicio, con especial interés en los resultados en las hemorroides grado IV.

Métodos: Presentamos 48 pacientes consecutivos. El 57% eran varones y dentro de los grados hemorroidales, el 60% eran grado III y el 31% grado IV. El 100% tenían sangrado preoperatorio y el 84% prolapso. 13 pacientes fueron sometidos solo a desarterialización, 32 a mucopexia con desarterialización y 28 a mucopexia + desarterialización con marker.point.

Resultados: El 9% de los pacientes presentaron recidiva hemorroidal que precisó cirugía. Ninguno de los pacientes presentó dolor ni precisó analgesia a partir del 7 día postoperatorio. Dentro de las complicaciones postoperatorias, ningún paciente presentó sangrado posoperatorio, 2 pacientes presentaron retención aguda de orina y 7 pacientes fisuras postoperatorias que respondieron adecuadamente a tratamiento conservador. Los pacientes no presentaron ninguna otra complicación. El seguimiento ha sido 53 meses en la desarterialización, 9 meses en la desarterialización con mucopexia y 7.5 meses en la desarterialización + mucopexia con marker.point.

Conclusiones: La técnica doppler hemorroidal con desarterialización + mucopexia con marker.point parece una buena opción para todos los grados hemorroidales aunque probablemente se necesite un mayor seguimiento para ver los resultados a largo plazo.