



P-428 - INCONTINENCIA TRAS LA ESFINTEROTOMÍA LATERAL INTERNA VS TOXINA BOTULÍNICA EN EL TRATAMIENTO DE LA FISURA ANAL

U. Ponce Villar, J.M. Bolufer Cano, A. Coret Franco, A. Bañuls Matoses, N. Orozco Gil, F. Peiró Monzó, J. Seguí Gregori, C. Rodero Astaburuaga, F. Melo Escrihuela, M.L. Martínez Ballester y F. Caro Pérez

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francisc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: La fisura anal es una entidad muy común, pero su manejo clínico sigue siendo controvertido a pesar de las revisiones sistemáticas realizadas. Existen diversas opciones de tratamiento, entre ellas la esfinterotomía clásica (ELI) con mayor tasa de incontinencias y la toxina botulínica, opción no invasiva, con mayor tasa de recurrencia. El objetivo de este trabajo es analizar los resultados de incontinencia en pacientes sometidos a ELI.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de los últimos 4 años. Se recogen los diferentes tratamientos realizados, las complicaciones, tasa de incontinencia, recidivas, reintervenciones y grado de satisfacción de los pacientes, mediante una encuesta telefónica respondiendo a un cuestionario. Los pacientes que referían algún grado de incontinencia anal, se revisaron en consulta realizándose test Wexner, exploración física y ecografía endoanal. Se observan los resultados de incontinencia obtenidos en pacientes con fisura anal sometidos a ELI (con o sin toxina botulínica previa).

Resultados: Desde enero de 2009 hasta diciembre de 2012, se recogen 99 pacientes intervenidos mediante ELI. Distribución por sexos: 60% hombres, y el 40% mujeres, con una edad media de 48 años (rango: 27-73 años). La estancia media hospitalaria fue de 1,19 días. Del total de pacientes, se consiguió realizar la encuesta telefónica a 71. Se sometieron a inyección de toxina botulínica previa a la ELI 12 pacientes (8 hombres y 4 mujeres), de ellos, el 75% requirió 2 o 3 dosis repetidas, debido a recidivas de su fisura anal. Del total de los pacientes sometidos a esfinterotomía la tasa de reintervenciones fue de 7,8% (6 pacientes). La tasa de incontinencia global fue de 12,8% (10 pacientes: 4 mujeres y 6 hombres). El grado de incontinencia grave (con test de Wexner de 20) se presentó en el 3,8% de los pacientes, siendo hombres con edad media de 40 años, y la incontinencia leve (con test de Wexner < 4) en el 9%. El grado de satisfacción de los pacientes con el manejo de su patología y los resultados obtenidos fue del 90%.

Conclusiones: La utilización de toxina botulínica tiene mayor riesgo de recurrencia y menor riesgo de incontinencia que el tratamiento quirúrgico de la fisura. A pesar de ello, la ELI continúa siendo la técnica de elección en nuestro servicio, ya que presenta una elevada tasa de curación y mínima recidiva. La incontinencia anal continúa siendo una complicación frecuente, sin embargo no influye en el grado de satisfacción que los pacientes experimentan al disminuir el dolor.

See front matter © 2013. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados