



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-115 - EFICACIA DE LA TERAPIA BIOLÓGICA ASOCIADA A CIRUGÍA EN LA ENFERMEDAD PERIANAL COMPLEJA (B1P) EN ENFERMEDAD DE CROHN. MANEJO Y RESULTADOS EN UN HOSPITAL ESPECIALIDADES

Vega Ruiz, Vicente<sup>1</sup>; Álvarez Medialdea, Javier<sup>1</sup>; Vega González, Rocío<sup>2</sup>; Campos Martínez, Francisco Javier<sup>1</sup>; Hendelmeier Orero, Alicia<sup>1</sup>; Arroyo Vélez, Jose Luis<sup>1</sup>; Barrionuevo Gálvez, Miguel<sup>1</sup>; Mestre Ponce, Carmen<sup>1</sup>

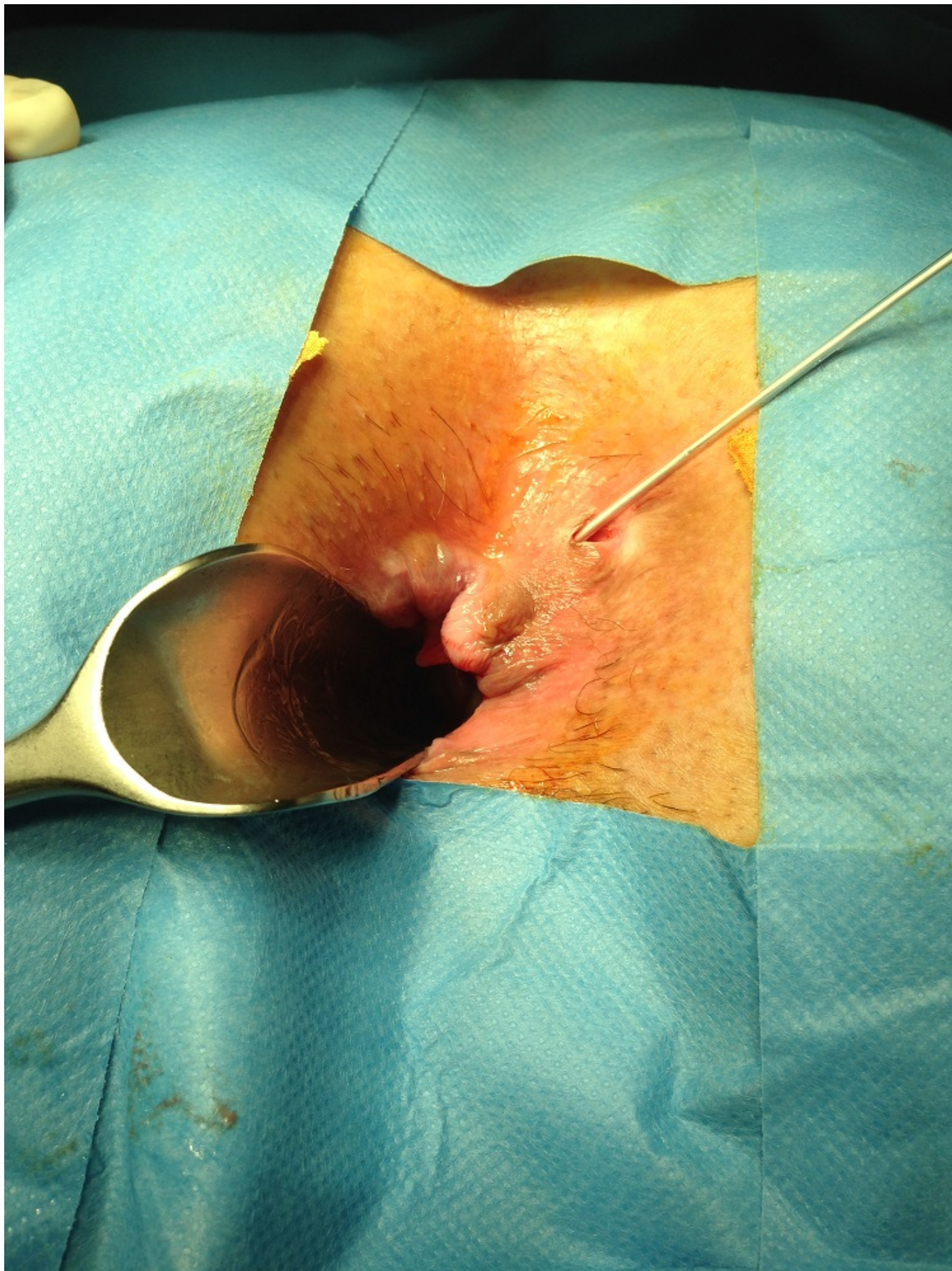
<sup>1</sup>Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real; <sup>2</sup>Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

### Resumen

**Objetivos:** La incidencia y prevalencia de procesos abscesuales y fistulosos perianales en la enfermedad de Crohn representa un reto terapéutico de alta complejidad para digestivo/cirujanos y mala calidad de vida para los pacientes. La asociación de terapia biológica al tratamiento quirúrgico (drenaje de abscesos o tratamiento de la fistula anal (FA)), proporciona mejores resultados con reducción del índice de recurrencias y el tiempo de curación de la fistula. El objetivo principal es analizar los resultados del tratamiento combinado (biológico y quirúrgico), con incidencia sobre la curación de la FA y de la reducción del intervalo de tiempo de curación, así como de las recurrencias posquirúrgicas.

**Métodos:** Durante un periodo de 13 años (marzo 2008 a marzo 2021). Se intervinieron 81 casos EPC (enfermedad perianal compleja), 61 con técnica de setón (*snug setón*) en fistulas transesfinterianas y 20 mediante fistulectomía-fistulotomía para fistulas interesfinterianas (fig.). La prueba de imagen de elección fue la RM pélvica, realizada en el 95% de los casos en FA transesfinterianas y la ecografía endoanal (20% de los casos). La presencia de colecciones/abscesos excluye la terapia con biológicos hasta su drenaje quirúrgico. Se analiza el valor predictivo + en la detección del tipo de fistula y los trayectos fistulosos. Se asoció terapia biológica a 49 pacientes (60,5%) empleando como biológicos infliximab y adalimumab. El seguimiento posoperatorio en consultas se determinó a los 7 días durante el primer mes y posteriormente cada 15 días. No se realizó retirada del setón hasta la finalización de la terapia biológica en coordinación con Digestivo.

**Resultados:** Se objetivó una reducción del 50% en el tiempo de curación de la fístula y retirada dren-setón en los pacientes con FA transesfinteriana y del 82% cuando la fistula fue interesfinteriana (con o sin setón). La recurrencia posquirúrgica global en las FPA complejas transesfinterianas fue del 35% con 3 años de seguimiento medio. El valor predictivo + de la RM pélvica fue del 94%.



**Conclusiones:** La asociación de terapia biológica al tratamiento quirúrgico (drenaje de abscesos o tratamiento de la fistula anal (FA)), proporciona mejores resultados con reducción del índice de recurrencias y el tiempo de curación de la fistula. La RM pélvica presenta un alto valor predictivo en la detección del tipo de fistula y los trayectos fistulosos.