



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-333 - ESCLEROSIS HEMORROIDAL: UNA ALTERNATIVA ÚTIL A LA CIRUGÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Ibáñez Cánovas, Noelia; Abrisqueta, Jesús; Alcaraz, Angela; Gil, Jose; Ramírez, Pablo

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: La patología hemorroidal supone una de las consultas más frecuentes en proctología. Su tratamiento abarca desde procedimientos ambulatorios (escleroterapia o *banding*) hasta la cirugía tradicional, que conlleva un posoperatorio doloroso con grandes necesidades analgésicas y baja laboral. Clásicamente, se ha considerado que aquellos pacientes con hemorroides grado III (según la clasificación de Goligher) no eran susceptibles de tratamientos menos agresivos como la escleroterapia por miedo al fracaso terapéutico. El objetivo de este trabajo es analizar la efectividad y seguridad de la esclerosis hemorroidal.

Métodos: Se ha analizado una cohorte prospectiva de 151 pacientes sometidos a esclerosis hemorroidal de forma ambulatoria en consultas externas mediante la inyección de etoxisclerol 5 mg/ml. Se han recogido variables demográficas y de sintomatología (sangrado, prolapso, picor y dolor) antes y tras cada una de las sesiones y número de sesiones necesarias. Se excluyeron pacientes con prolapso grado IV.

Resultados: Se incluyeron 89 varones (58,9%) y 62 mujeres (41,1%) con una media de edad de $48,77 \pm 14,14$ años. El 82,8% (n = 125) presentaba sangrado, 25,2% (n = 38) prolapso de grados II y III, 45,7% (n = 69) picor, y 44,4% (n = 67) dolor antes del tratamiento. Tras una sesión, el 93,6% (n = 117) mejoran del sangrado, 44,4% (n = 67) del prolapso, 94,2% (n = 65), del picor y 91,04% (n = 62) del dolor. Tras la segunda, el 93% (n = 53) no presenta sangrado, el 94,8% (n = 54) no tenía prolapso, el 93,3% (n = 53) no refería picor, y el 93% (n = 53) quedó sin dolor. Tras la tercera sesión todos los pacientes quedaron asintomáticos. Solo se registraron 7 complicaciones, todas de tipo leve y sin necesidad de ingreso. Cinco pacientes requirieron finalmente cirugía (hemorroidectomía tipo Milligan-Morgan).

Conclusiones: La esclerosis es una alternativa válida a la cirugía incluso para pacientes con hemorroides grado III que puede conseguir la resolución sintomática completa sin riesgo de complicaciones graves.