

ABSCESO Y FÍSTULA ANAL

El absceso y la fístula anal son frecuentemente las manifestaciones aguda y crónica de un mismo proceso.

Absceso anal:

Es una infección localizada alrededor del ano o del recto que contiene pus en su interior. Se manifiesta por diferentes síntomas tales como dolor en el ano, malestar general, fiebre, escalofríos, inflamación cerca del ano. En ocasiones el absceso se drena espontáneamente y sale pus alrededor del ano o a través del mismo.

Fístula anal:

Es un trayecto inflamatorio (túnel) localizado por debajo de la piel que rodea al ano. Este trayecto tiene habitualmente dos orificios: un orificio externo ubicado en la piel cercana al ano y otro orificio interno localizado por dentro del ano. Los síntomas de la fístula son salida intermitente o frecuente de pus por el orificio externo, molestias o dolor en la región alrededor del ano e irritación.

Causas de abscesos/fístulas anales:

Hay varias causas, la más frecuente es la infección en una de las glándulas que se encuentran alrededor del canal anal. Estas glándulas se obstruyen e inflaman y las bacterias en su interior proliferan, dando lugar a la formación de pus (absceso).

Una vez drenado el absceso a través de la piel (de forma espontánea o quirúrgica), puede persistir un trayecto que comunique con el interior del ano/recto: la fístula anal. No todos los abscesos van seguidos de una fístula anal.

Tratamiento del absceso anal:

El tratamiento es quirúrgico y consiste en drenar el absceso, es decir realizar una incisión en la piel cerca del ano y permitir la salida del pus contenido dentro de la cavidad. El uso exclusivo de antibióticos no se considera una alternativa al tratamiento quirúrgico.

Como el absceso puede estar ubicado a diferente altura, extensión y profundidad, el tratamiento quirúrgico varía desde la simple incisión hasta la inserción de catéteres o drenajes o la realización de incisiones múltiples alrededor del ano.

Tratamiento de la fístula de ano:

El tratamiento de la fístula anal es un problema complejo si su trayecto atraviesa de forma considerable el esfínter anal, responsable de la continencia de las heces.

El tratamiento es quirúrgico y dependerá de muchos factores tales como: localización, sexo del paciente, cirugías anales previas, existencia de trayectos o abscesos asociados, antecedente o riesgo de incontinencia anal o concomitancia de otras patologías como enfermedad inflamatoria intestinal.

La cirugía busca corregir la fístula de la forma más efectiva posible pero procurando no afectar la continencia anal. Si la fístula atraviesa poco esfínter y existe un riesgo bajo de incontinencia se puede realizar una fistulotomía (sección de la fístula y puesta a plano) en una sola intervención. En caso contrario existen varias opciones que se emplearán de acuerdo a cada caso y a la experiencia del cirujano: seton (hilo que se coloca a través del trayecto fistuloso), colgajo de avance endorrectal (se cubre el orificio fistuloso interno con pared rectal), fistulotomía y esfinteroplastia (reparación del esfínter anal durante la misma intervención), inyección de sellantes biológicos a través del orificio fistuloso externo, entre otros.

Dada la evidente complejidad de esta patología y de su tratamiento quirúrgico, el paciente debe comprender que el adecuado tratamiento de su fístula puede requerir varias intervenciones. Algunos procedimientos pueden realizarse de forma ambulatoria pero ciertas cirugías requieren ingreso hospitalario.

Dr. Alberto Parajó Calvo
Médico Especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo
Coloproctología – Cirugía Laparoscópica
Col. N° 2584 • Ourense