

ABSCESO Y FÍSTULA ANAL

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

¿Qué es un 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.

¿Qué es una fístula anal?

Es un trayecto (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
- un 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. Si además de la fístula anal existe un absceso asociado, los síntomas de fiebre e inflamación se sumarán a los de la fístula.

¿Por qué se producen los abscesos/fístulas anales?

Existen diferentes causas pero la más frecuente es la **infección en una de las glándulas** que se encuentran cerca 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.

Otras causas de absceso anal son menos frecuentes: infecciones en la piel (forúnculos), traumatismos, enfermedades de transmisión sexual o tumores.

No todos los abscesos van seguidos de una fístula anal. Esta secuencia es impredecible y sólo ocurre en alrededor de un 50% de los casos. La probabilidad de formación de una fístula anal también dependerá de la localización del absceso y de su origen y no existe manera de prevenirla.

¿Cuál es el tratamiento del absceso anal?

El tratamiento es quirúrgico y consiste en drenar el absceso: esto implica incidir 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.

En algunos casos la cirugía se puede realizar con anestesia local y de manera ambulatoria pero en la mayoría de los pacientes es recomendable la exploración y el drenaje amplio dentro del quirófano, bajo anestesia regional o general.

Dado que 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 drenes o la realización de incisiones múltiples alrededor del ano. Si se identifica un trayecto fistuloso durante el drenaje del absceso, se podrá realizar su tratamiento de manera inmediata o diferida según a la ubicación de este trayecto.

¿Cómo se trata la fístula anal?

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, como sucede en un porcentaje importante de los pacientes.

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 sin poner en riesgo 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 avanceorrectal** (se cubre el orificio fistuloso interno con pared rectal), **fistulotomía y esfinteroplastia** (reparación del esfínter anal durante la misma intervención), inyección de **sellantes** de fibrina a través del orificio fistuloso externo o incluso el empleo de **células madre**, 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.