

FISURA ANAL

¿Qué es la fisura anal?

Es una pequeña herida o úlcera lineal que aparece en el borde interno del ano.

¿Qué causa la fisura de ano?

Suele comenzar con un desgarramiento o corte en el recubrimiento cutáneo del conducto anal, por un esfuerzo defecatorio en personas con un episodio de estreñimiento. En otras ocasiones aparece por una causa traumática, diarrea o por enfermedades inflamatorias intestinales. No obstante, un tanto por ciento no despreciable es de causa desconocida.

¿Cuáles son los síntomas de la fisura de ano?

Los síntomas típicos son dolor durante y/o después de la deposición y sangrado. La fisura causa dolor y contracción involuntaria (espasmo) del esfínter interno del ano, por lo que no llega suficiente sangre a la zona de la fisura y esta no puede cicatrizar. El dolor y el espasmo son más intensos con la defecación, por lo que el paciente evita ir al baño y se hace aún más estreñido, lo que incrementa todavía más el espasmo del esfínter anal y el dolor. Es decir, se produce un círculo vicioso de espasmo anal y dolor.

¿Cuál es el tratamiento de las fisuras de ano?

El tratamiento consistirá en romper el círculo vicioso espasmo-dolor. Por lo tanto, cualquier método terapéutico deberá conseguir una relajación del esfínter interno o producir una sección o corte del mismo. De esta manera, disminuirá el dolor y el espasmo y comenzará a llegar bien la sangre a la fisura, comenzando la cicatrización de la misma.

Más de la mitad de las fisuras pueden cicatrizar mediante un tratamiento conservador consistente en dieta rica en fibras (verdura, fruta, legumbres) y líquidos, baños de asiento con agua templada, laxantes y analgésicos.

Además, pueden emplearse pomadas de nitroglicerina o de diltiazem.

También se utilizan inyecciones de toxina botulínica en el esfínter anal interno.

Si con estas medidas no mejoran los síntomas se realiza tratamiento quirúrgico. La esfinterotomía interna o sección quirúrgica de una porción del esfínter anal interno, es considerada por la mayoría como el mejor método para el tratamiento definitivo de la enfermedad. Puede realizarse a través de una pequeña incisión en el borde del ano, bajo anestesia local, raquídea o general. Habitualmente se efectúa en régimen ambulatorio o de corta estancia postoperatoria y no suele ocasionar problemas para el control de las heces, sin embargo la valoración del riesgo será estimada por el cirujano colorrectal de forma individualizada.

¿Puede volver a aparecer la fisura de ano?

No es frecuente, pero si la esfinterotomía no ha sido suficiente y persiste la fisura con síntomas parecidos a los de antes de la intervención quirúrgica, puede ser necesario realizar una ampliación de la esfinterotomía o incluso cubrir la fisura con un injerto de piel. En algún caso puede producirse una nueva fisura cuando se repite alguno de los motivos que originó la fisura anterior.

Recomendaciones para el paciente

- **Dieta rica en fibra** asociada o no a fibra sintética tipo **plantagoovata** 1 sobre al día con dos vasos de agua
- **SUPRIMIR** alimentos con especias, picantes, alcohol y café.
- Es importante que **beba 6-8 vasos de agua al día**.
- Tres o 4 **baños de asiento** con agua templada. El baño NO durará MÁS de 5 minutos, hasta que se enfríe al agua. Séquese sin rascar, con golpes suaves.
- **DEBE SEGUIR EL TRATAMIENTO TAL Y COMO SE LO HA INDICADO SU MAP O CP:**
 - ✓ **analgésico** pautado
 - ✓ **pomada específica para relajar el esfínter** aplicada 2 veces al día insinuando el dedo en el ano (una cantidad correspondiente a un guisante). Si aparecen cefalea, mareos o palpitaciones suspéndala y acuda a consulta para modificar el tratamiento
 - ✓ si no logra un ritmo deposicional correcto puede ayudarse con algún micro-laxante anal
 - ✓ **pomada con anestésico local** para mejorar sus síntomas