



COLOPROCTOLOGIA
Y CIRUGIA GENERAL

Dr. Uriel Cruz Calderón

Coloproctología • Colonoscopia
Cirugía General • Hernias
Laparoscopia avanzada

ABSCESOS Y FISTULAS ANORRECTALES

- ¿Qué es un absceso anorrectal?
- ¿Qué es una fístula anorrectal?
- ¿Cómo se diagnostican?
- ¿Qué probabilidades tengo de curarme sin cirugía?
- ¿Qué puede ocurrir si no me atiendo?
- ¿Cuál es el tratamiento de un absceso anorrectal?
- ¿Cuál es el tratamiento de una fístula anorrectal?
- ¿Cuáles son los riesgos de la cirugía?
- ¿Qué debo esperar después de la cirugía?

¿Qué es un absceso anorrectal?

Es una colección de pus que se encuentra ya sea en la piel alrededor del ano (perianal) o en espacios profundos alrededor del recto, y es debida a la infección de una glándula localizada por dentro del conducto anal. Se caracteriza por dolor anal que es más intenso conforme pasa el tiempo y, en muchos casos, fiebre. Hasta 5 de cada 10 pacientes que sufren de un absceso anorrectal, desarrollaran una fístula anorrectal.



Se observa un absceso fuera del ano

¿Qué es una fístula anorrectal?

Es un túnel anormal que comunica la parte de adentro del recto con la piel alrededor del ano por fuera y normalmente afecta uno o varios músculos del esfínter anal. Aparece en más de la mitad de las personas que tuvieron un absceso anorrectal.



Se puede observar la comunicación entre la piel y el recto.

¿Cómo se diagnostican?

El diagnóstico se realiza con los antecedentes del paciente. A la observación externa del ano se detecta uno o más orificios en la piel perianal a través de los cuales hay salida continua o intermitente de líquido amarillento fétido, pus o sangre; además, el paciente refiere dolor anal y comezón en grados variables. Para precisar el diagnóstico se requiere de tacto rectal y la observación por dentro del recto mediante anoscopía o rectosigmoidoscopia.



Se observa un orificio por donde drena pus (fístula)

¿Qué probabilidades tengo de curarme de un absceso sin tratamiento?

Es posible que un absceso se reviente sólo, pero generalmente es un proceso mucho más lento que si un médico lo abre para sacar su contenido. En 1 de cada 10 pacientes es posible que el absceso no se reviente y que la infección sea tan grande que afecte ambos glúteos y los genitales, pudiendo ocasionar gangrena de estas zonas, sobre todo en pacientes diabéticos. Es importante que usted sepa que los antibióticos no funcionan en los abscesos sin abrir. Por lo tanto, lo recomendable es que usted busque atención médica lo más rápido posible.



Necrosis de los genitales



Secuela de un absceso que fue drenado tardíamente

¿Cuál es el tratamiento de un absceso anorrectal?

Un absceso anorrectal requiere forzosamente de abrirlo para extraer el pus. Si se abre de forma errónea o en un sitio inadecuado puede producir complicaciones o complicar la enfermedad. Un médico especialista en coloproctología tiene más experiencia que otros médicos para determinar el sitio y forma adecuados. Dependiendo de las características del paciente y el absceso, esto puede realizarse en el consultorio o en quirófano.

¿Qué probabilidades tengo de curarme de una fístula anorrectal sin cirugía?

Como la fístula comunica el recto con la piel, y en el recto siempre hay materia fecal, entonces la fístula siempre está en contacto con la materia fecal y, por tanto, infectada; debido a esto, no puede cicatrizar nunca. Se requiere forzosamente de cirugía para curarla.

¿Qué puede ocurrir si no me atiendo una fístula anorrectal?

Generalmente la enfermedad solo ocasiona las molestias propias de la salida del pus hacia la piel, sin embargo es frecuente que ocurran varios episodios de abscesos con dolor hasta que el paciente se opere. En algunos casos se forman nuevas fístulas y la enfermedad se complica.



Enfermedad complicada. Se observan 4 orificios de fístulas.

¿Cuál es el tratamiento de una fístula anorrectal?

Una fístula anorrectal requiere forzosamente de una cirugía para curarla. El tipo exacto de procedimiento quirúrgico varía de acuerdo a cuantos músculos del esfínter anal están afectados y por tanto depende de la valoración particular de cada paciente. Estos procedimientos se realizan en quirófano con anestesia regional (mediante una inyección en la espalda). Pregunte a su cirujano que le explique el procedimiento exacto que usted necesita y así resolver sus dudas.



Cirugía de fístula anorrectal

¿Cuáles son los riesgos de la cirugía?

Principalmente son dos: Recidiva e incontinencia. La recidiva se refiere a que la enfermedad pueda aparecer de nuevo, y la incontinencia se refiere a la salida involuntaria de gases o materia fecal en grados variables. Estas complicaciones ocurren en 5 de cada 100 pacientes, aunque puede ser mayor o menor dependiendo de qué tan simple o compleja sea la enfermedad. Además, como en cualquier cirugía, hay riesgos de infección o sangrado, aunque son raros. Pida a su cirujano que le explique los riesgos y probabilidad de presentarlos en su caso particular.

¿Qué debo esperar después de la cirugía?

En caso de un absceso, el dolor disminuye de forma impresionante e inmediata al término de la cirugía, y es frecuente que haya salida de pus o líquido por algunos días.

La cirugía de la fístula produce dolor, sin embargo es muy tolerable con analgésicos. Habrá salida de líquido fétido amarillento en la herida y sangrado escaso, y eso es completamente normal.

Después de la cirugía para cualquiera de estas enfermedades, usted deberá tomar abundante agua y seguir una dieta rica en frutas, verduras y suplementos de fibra, además de cuidados generales sencillos, analgésicos y reposo relativo (no en cama). Su cirujano le informará de algunas otras medidas especiales que usted requiera de acuerdo a la cirugía que le haya realizado.

Acuda a consulta con un médico especialista en Coloproctología y Cirugía General debidamente certificado, para tener un diagnóstico de certeza y tratamiento apropiado.

