



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Revisión de conjunto

Resultados del tratamiento quirúrgico de la fístula anal en pacientes con enfermedad de Crohn mediante técnica de colgajo de avance endorrectal: revisión sistemática de la literatura

Virginia Rozalén, David Parés*, Edward Sanchez, José Troya, Sandra Vela, Miguel Ángel Pacha, Marta Piñol y Joan-Francesc Julián

Unidad de Cirugía Colorrectal, Servicio de Cirugía General y Digestiva, Hospital Germans Trías i Pujol. Universitat Autònoma de Barcelona, Badalona (Barcelona), España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de junio de 2017

Aceptado el 2 de septiembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Fístula anal

Enfermedad de Crohn

Colgajo de avance

Resultados

RESUMEN

Introducción: La técnica de colgajo de avance endorrectal es una de las alternativas en el tratamiento de la fístula anal en pacientes con enfermedad de Crohn.

Métodos: Diseñamos una revisión sistemática de la literatura, seleccionando estudios que incluyeron a pacientes afectos de enfermedad de Crohn y fístula anal tratados mediante esta técnica. De esos estudios solo se seleccionaron los pacientes seguidos durante al menos 6 meses.

Resultados: Se seleccionaron 11 estudios con un total de 135 pacientes. Los resultados, con seguimientos de 8,4 a 82 meses, indicaron una curación del 66% y una tasa de recurrencia de alrededor del 30%. Sin embargo, se observó importante heterogeneidad en los resultados de las series revisadas.

Conclusiones: El colgajo de avance endorrectal es una alternativa adecuada en los pacientes con fístula anal y enfermedad de Crohn. Sin embargo, es necesario desarrollar nuevos estudios que aporten un mayor nivel de evidencia científica.

© 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Advancement Flap Technique for Anal Fistula in Patients With Crohn's Disease: A Systematic Review of the Literature

A B S T R A C T

Introduction: Treatment for anal fistulas in patients with Crohn's disease is still challenging, even for the expert surgeon. The advancement flap technique is characterized by the preservation of the anal sphincter complex.

Methods: A systematic review of the literature, selecting series of patients affected by Crohn's disease and anal fistulas and treated using advancement flap technique was performed. Patients followed during at least 6 months have been included.

Keywords:

Anal fistula

Crohn's disease

Advancement flap

Results

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dapares@gmail.com (D. Parés).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2017.09.002>

0009-739X/© 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Results: From 128 initial studies, 11 studies were selected, including overall 135 patients. Those studies show low-level evidence. Results in a series with follow-up from 8,4 to 82 months, stated a clinical success of 66% and recurrence rate around 30%. However there was an evident heterogeneity of results.

Conclusion: The review concludes that the advancement flap technique to treat anal fistulas in patients with Crohn's disease is an adequate alternative. New studies are necessary to provide higher-level evidence.

© 2017 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El manejo quirúrgico de la fistula anal es un verdadero reto terapéutico¹. Si bien la mayoría de los pacientes presentan fistulas anales que pueden ser tratadas con una técnica de fistulotomía con resultados satisfactorios en términos de recidiva y problemas funcionales a corto y largo término (incontinencia fecal), existen pacientes con fistulas anales complejas que requieren técnicas que preserven el complejo esfinteriano anal². Esta situación es especialmente difícil en pacientes con enfermedad de Crohn. Existen distintas opciones técnicas quirúrgicas descritas como preservadoras del complejo esfinteriano, como el colgajo de avance (flap) endorrectal, la técnica de LIFT, el uso de plugs, sellantes de fibrina e incluso el uso de células madre³.

La enfermedad de Crohn puede presentar frecuentemente afectación perianal, en muchos casos con la aparición de fistulas muy complejas⁴, con un escenario clínico que puede llegar a ser particularmente difícil de manejar de forma quirúrgica. Una vez realizado el tratamiento de la enfermedad de base con los distintos fármacos existentes (por ejemplo anti-TNF) la controversia está en qué tipo de técnica quirúrgica hay que utilizar en estos pacientes para tratar la fistula anal⁵.

Entre todas las alternativas técnicas, el colgajo de avance endorrectal ha mostrado ser un tratamiento adecuado para los pacientes con fistulas anales en esta situación clínica⁶. Sin embargo, si bien existe evidencia científica de su utilidad en fistulas anales de tipo criptoglandular⁷, todavía hay pocos resultados del uso de esta técnica en pacientes con enfermedad de Crohn.

El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión sistemática de la literatura para conocer los resultados clínicos publicados en el tratamiento quirúrgico de la fistula anal en pacientes con enfermedad de Crohn con la técnica de colgajo de avance endorrectal.

Métodos

Diseño del estudio

Se diseñó un protocolo de estudio para realizar una revisión sistemática de la literatura, siguiendo métodos estandarizados de análisis y elegibilidad de acuerdo con las guías PRISMA⁸ y QUORUM⁹, utilizando también los nuevos elementos de informes derivados de la PRISMA (*harms checklist* 2016)¹⁰.

Estrategia de búsqueda y criterios de selección

Características del estudio

Las características y objetivo del estudio se definieron utilizando una metodología según el esquema PICO. Las definiciones de los términos de búsqueda fueron inclusivas, promoviendo una búsqueda de los estudios que describieron los resultados clínicos en series de pacientes con enfermedad de Crohn en los que se realizó una técnica de colgajo de avance endorrectal, también denominado «flap mucoso» o bien «flap mucoso-muscular» o también denominado de «espesor total» para tratar fístulas perianales primarias o recidivadas.

Población

Criterios de inclusión

Se utilizaron términos de búsqueda de tipo MESH que incluyeron: pacientes mayores de 18 años, de cualquier sexo, con diagnóstico confirmado de enfermedad de Crohn y enfermedad perianal en forma de fistula anal. Los términos de búsqueda específicos fueron los siguientes: «anal fistula», «Crohn's disease» y «advancement flap». Asimismo, fue necesario un enfoque iterativo por referencia cruzada, para asegurar que todos los términos en uso común fuesen incorporados en la estrategia de búsqueda.

Criterios de exclusión

Se excluyó de las series publicadas a los pacientes previamente intervenidos de resecciones de recto de cualquier magnitud o etiología. Algunos estudios presentan resultados en pacientes con fistulas perianales de distinta etiología (origen criptoglandular y por enfermedad de Crohn), de los cuales se incluyó solo los del grupo de interés. Cuando dichos datos no pudieron separarse por grupos, el estudio también se consideró no elegible para su inclusión. No se consideró necesaria una muestra mínima de población para la elegibilidad del estudio, pero sí un seguimiento clínico mínimo de 6 meses tras la cirugía.

Fuentes de información (búsqueda bibliográfica)

Los autores principales realizaron una búsqueda exhaustiva de la literatura que incluía todos los artículos publicados hasta el 6 de marzo del 2017 utilizando las bases bibliográficas PubMed, Índice Médico Español, Cochrane Library y Scopus. Los términos de búsqueda utilizaron una combinación sensible de términos de población, intervención y palabras clave.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8826420>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8826420>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)