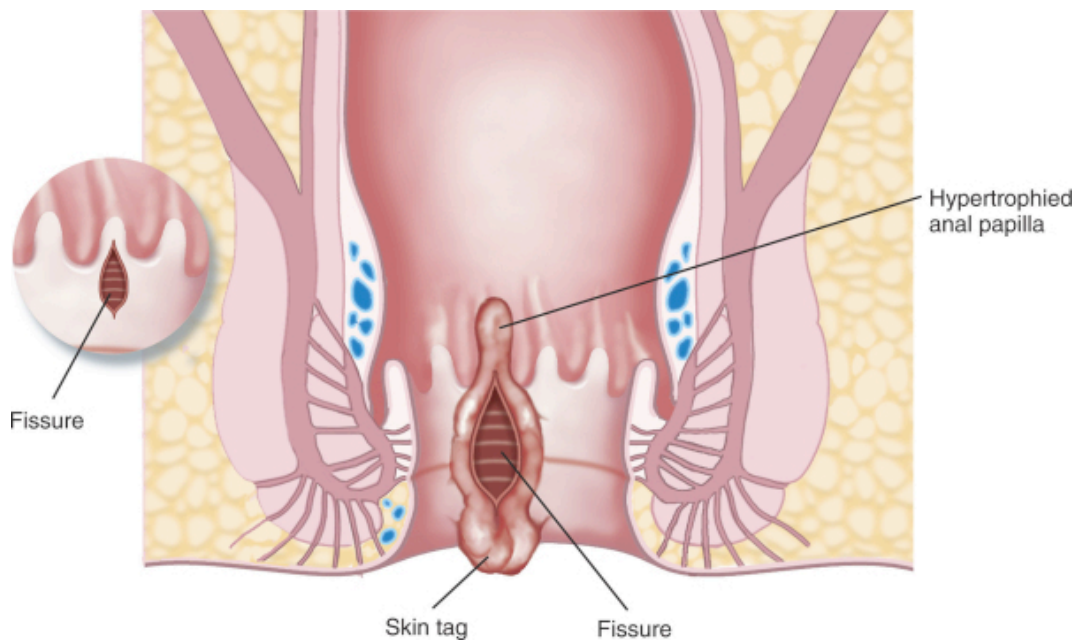


Fisura Anal: una condición dolorosa e incapacitante

La **fisura anal** es un “desgarro” en la mucosa del ano, la cual generalmente causa dolor intenso al defecar, sangrado y ardor. La mayoría de las fisuras anales ocurren en la línea media posterior del ano, mientras que entre 10 y 15% de los casos ocurren en la línea media anterior. Muy rara vez ocurre una fisura anal fuera de la línea media.

Muy frecuentemente se confunde con hemorroides, aunque la principal característica de la fisura anal es el dolor intenso que genera temor para evacuar. El paciente lo refiere como dolor rectal y manchado con sangre fresca del papel sanitario.



¿Cuáles son las causas?

El ESTREÑIMIENTO y la DIARREA CRÓNICA son las principales causas de las fisuras anales. Otras causas menos frecuentes son algunas infecciones como tuberculosis, sífilis o SIDA y patologías inflamatorias del intestino como la enfermedad de Crohn.

¿En qué grupo de edad se presentan con mayor frecuencia?

Aún cuando se presentan más comúnmente en mujeres adultas, las fisuras pueden manifestarse a cualquier edad, desde bebés hasta en personas seniles.

¿Cuáles son los síntomas?

Las fisuras anales pueden causar evacuaciones extremadamente dolorosas y sangrado. Dicho sangrado puede presentarse en la parte externa de las heces (cubriéndolas) o en el papel higiénico después de una deposición. Raras veces “escurre” hacia los glúteos o muslos.

Un dato curioso en los pacientes con fisuras anales es el hecho de que las evacuaciones se vuelven tan dolorosas que les da miedo volver a evacuar. Aunado a que la mayoría de estas personas son muy estreñidas, el aguantarse las ganas de evacuar empeora aún más el estreñimiento y produce heces más duras y secas. Cuando los pacientes “tienen” que evacuar de nuevo, las heces les provocan más daño y malestar en la zona de la fisura. Lo anterior se comporta con un círculo vicioso si el paciente no se atiende oportunamente.

¿Cómo se clasifican las fisuras?

Las fisuras se dividen en agudas y crónicas. Las agudas son simplemente un desgarro o “cortada” en la piel del ano. Por su parte, las crónicas se caracterizan por presentar una úlcera profunda, con sus bordes engrosados e hinchados, dando la sensación al paciente de que tiene un “cuerpo extraño o bolita” en su ano.

¿En qué consiste su tratamiento?

La mayoría de las fisuras agudas sanan espontáneamente y no requieren de un tratamiento específico. Sin embargo, algunas fisuras (principalmente las crónicas) pueden requerir tratamiento.

Los siguientes métodos generalmente son usados para curar las fisuras anales:

- Procurar una limpieza anal más suave (toallitas húmedas).
- Modificar hábitos en la dieta (consumir más fibra, sustancias que absorban agua mientras se encuentran en el tubo digestivo).
- Ablandadores de heces.
- Relajantes musculares tópicos u orales (ejemplos: nitroglicerina, nifedipino, diltiazem).
- Crema anestésica si el dolor interfiere con la evacuación normal (usualmente una mezcla de lidocaína + hidrocortisona).
- Lubricante tópico (vaselina).

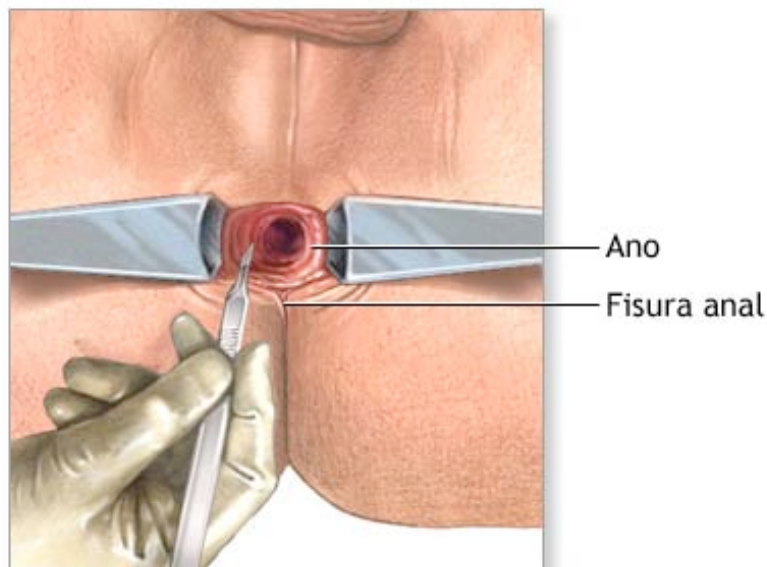
- Baños de asiento con agua tibia.

Si las fisuras anales no desaparecen con las medidas mencionadas anteriormente, debemos considerar:

- Inyecciones de Botox® (toxina botulínica) intramuscular en el esfínter anal.
- Cirugía.

¿Cuándo está indicada la cirugía y qué implica?

En caso de no mostrar mejoría con el tratamiento médico entonces se realiza una nueva exploración física del paciente para valorar la posibilidad de tratamiento con cirugía, la cual consiste en realizar un pequeño corte al esfínter anal para permitir que se relaje y cicatrice la fisura. Dicho procedimiento se denomina ESFINTEROTOMIA ANAL INTERNA. Generalmente se realiza en quirófano con la ayuda de un anestesiólogo y un asistente.



 ADAM.

La recuperación y cicatrización completa ocurre en unas 3 a 4 semanas después de la intervención, sin embargo, el dolor desaparece en unos pocos días. Más del 90% de los pacientes que requieren de cirugía para este problema no vuelven a presentar fisuras en el resto de sus vidas.

Para mayor información y/o dudas, favor de comunicarse con el Dr. César Gálvez al teléfono 112 08 46 en Edificio Polimédica, Consultorio 405 de Lunes a Viernes de

09:00 a 19:00 hrs y los Sábados de 09:00 a 14:00 hrs. Dame la oportunidad de ayudarte!

Dr. César Antonio Gálvez Hernández

Cirugía General, Laparoscopia Avanzada y Bariatria

Hospital Sharp Mazatlán- Edificio Polimédica

Rafael Buelna #198, Consultorio 405

4^{to} Piso

Hacienda Las Cruces

Mazatlán, Sinaloa. CP 82126

Tel. y Fax: (669) 112 08 46

www.drcesargalvez.com