

Recuerde:

- Traer su **tarjeta sanitaria**.
- Traer su **D.N.I.**
- Venir con **ropa cómoda**.
- **No venir maquillada, ni con uñas postizas, ni esmalte de uñas.**
- **No venir con joyas, objetos metálicos, piercing.**
- Traer todos los **informes médicos**.
- **Informar de sus alergias.**
- Venir a la **hora acordada**.
- **Venir acompañada/o** de un adulto responsable.
- **Tener organizada su vuelta a casa**, en el caso de que su cirugía no precise ingreso.
- **Leer y seguir las indicaciones del folleto de Instrucciones para el Paciente Quirúrgico**, que se le entregará en el Área de Consultas.

*Si desconoce las necesidades que pueden surgirle tras la intervención, tiene imposibilidad de acudir acompañado a la cirugía o de recibir cuidados durante el postoperatorio, debe comunicárselo al médico responsable o contactar con nuestra **Unidad de Trabajo Social**. Tlf.: 91 557.43.72/45.07*

La atención social en estos casos aumenta las posibilidades de éxito de la intervención, reduce posibles complicaciones y hace más sostenible la sanidad pública.

Contacta con nosotros:



C/ Maestro Vives 2-3, 28009 MADRID



Teléf.: 91 557 43 00

Fax: 91 557 44 00

Teléfono Secretaría Servicio:

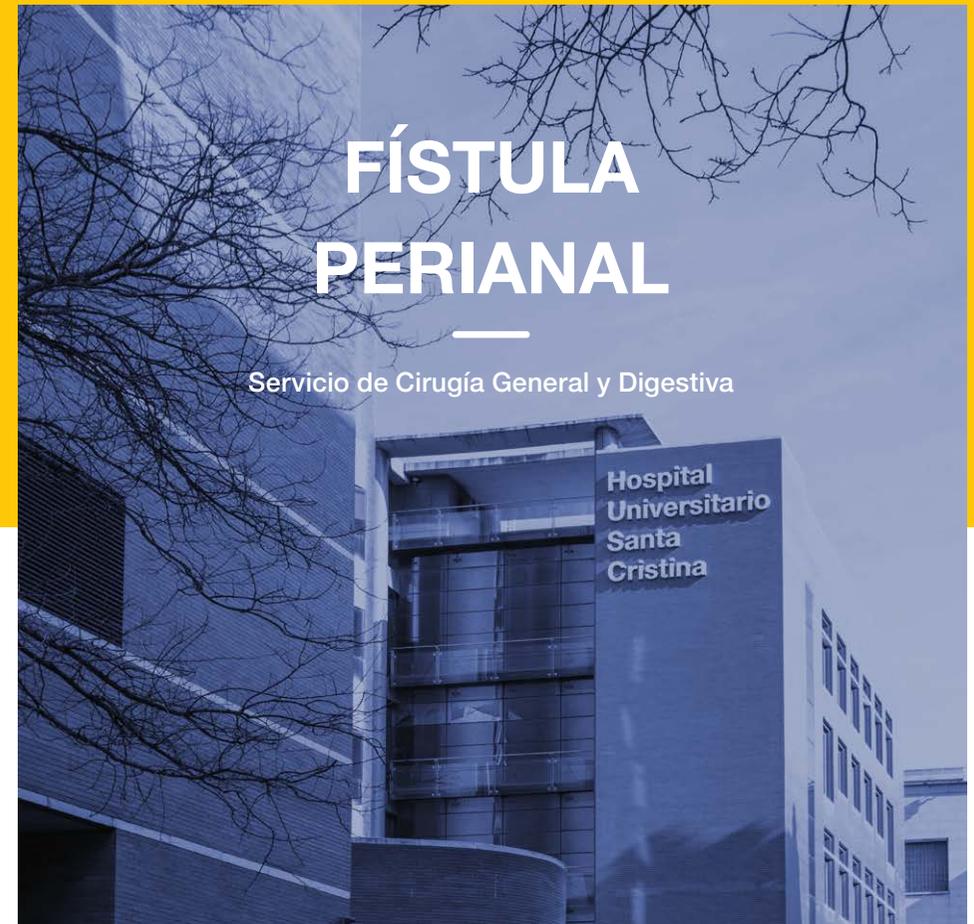
91 557 43 56 / 91 557 43 54



<https://www.comunidad.madrid/hospital/santacristina/ciudadanos/cirugia-general-digestivo>



Escanéame



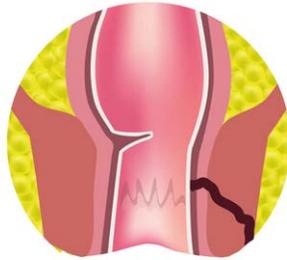
Lo que usted debe saber

¿Qué es una fístula perianal?

La fístula perianal es un **conducto o trayecto que comunica el interior del ano con la piel de alrededor del ano**. El orificio interno de la fístula se encuentra en el interior del ano o menos frecuentemente en el recto, mientras que el orificio externo se manifiesta como una pequeña lesión o agujero en la piel cercana al ano. Generalmente se producen por obstrucción y posterior infección de las glándulas del interior del ano, pudiendo **extenderse dicha infección a los alrededores del ano hasta terminar abriéndose a la piel**. Otro tipo menos frecuente de fístula son las debidas a enfermedad inflamatoria intestinal o traumatismos.

¿Qué tipos de fístulas hay?

Habitualmente la historia clínica detallada con especial atención a los antecedentes del paciente y la **exploración física por un cirujano especializado suele proporcionar el diagnóstico** de esta enfermedad. No obstante, en ocasiones en que se sospeche que se trata de una fístula compleja con trayectos accesorios puede resultar útil la realización de pruebas complementarias como la resonancia magnética o la ecografía endoanal.



¿Qué síntomas presentan?

En ocasiones se produce una **pequeña lesión en la piel de alrededor del ano** (como un pequeño orificio) que supura una cantidad variable de pus o sangre, que puede manchar la ropa interior o descubrirse en el papel higiénico. También puede manifestarse inicialmente como una infección o absceso perianal, que drene espontáneamente o incluso que requiera un drenaje quirúrgico urgente. Posteriormente puede persistir la supuración crónica por la herida de drenaje del absceso.

¿Cómo se diagnostican?

Existen fístulas simples con trayectos únicos, cortos y con poca afectación de los **músculos del esfínter** anal. Sin embargo en ocasiones los trayectos pueden ser tortuosos, múltiples o con varios orificios internos y externos, por lo que se consideran fístulas complejas. También son complejas aquellas fístulas que presentan una **gran afectación del esfínter del ano** y las que son secundarias a enfermedad inflamatoria intestinal y traumatismos.



¿Dónde se puede realizar la intervención?

Esta intervención quirúrgica se realiza en un **hospital dotado de tecnología y con todas las garantías de seguridad que dicha intervención exige**.

Opciones de tratamiento

El tratamiento de las fístulas es variable. Es importante realizar un tratamiento individualizado a cada tipo de fístula y a cada paciente. Los factores a tener en cuenta fundamentales son la complejidad de la fístula y la continencia previa del paciente, es decir la capacidad de retener con los músculos del ano. **Los tratamientos oscilan desde la inyección de sustancias** que intentan rellenar el trayecto para mantenerlo cerrado **hasta la realización de procedimientos más complejos** como los colgajos de mucosa rectal, siendo el procedimiento más habitual la apertura del trayecto fistuloso. En algunos casos de fístulas complejas se realiza un tratamiento quirúrgico en fases, siendo necesarias más de una intervención. En ocasiones la decisión de la técnica más adecuada se debe tomar en quirófano durante la intervención dependiendo de los hallazgos intraoperatorios.

¿Qué tipo de anestesia se utiliza?

En la mayoría de los casos se utiliza la **anestesia raquídea**. La técnica anestésica a utilizar dependerá de las recomendaciones que le realice su cirujano y anestesiólogo.

¿Cuáles son los riesgos de esta intervención?

- Recidiva de la fístula
- Problemas relacionados con la continencia anal (Gases/heces)

Cuidados postoperatorios

Con el fin de conseguir una adecuada y rápida recuperación postoperatoria deberá **seguir las instrucciones postoperatorias pautadas por su cirujano**.