TRASTORNOS DE LA CONTINENCIA A LARGO PLAZO LUEGO DE UNA ESFINTEROTOMÍA LATERAL INTERNA EN EL MANEJO DE LA FISURA ANAL CRÓNICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y META-ANÁLISIS. *Garg P, Garg M, Menon GR. Colorectal Dis. 2013; 15: 104-7.*

Propósito: Se realiza una revisión sistemática para analizar la continencia de pacientes sometidos a una esfinterotomía lateral interna (ELI) por una fisura anal crónica (FAC) con un seguimiento mínimo de 2 años.

Método: Se utilizó la base de datos del PubMed, Medline, Scopus, Embase, Ovid, SCI, Cochrane Central Register of Control Trials (CENTRAL) y Google Scholar para buscar estudios con más de 2 años de seguimiento de pacientes operados con una ELI por una FAC en el período 1969-2012. El principal parámetro de resultado estudiado fue la continencia anal. Los parámetros secundarios fueron la tasa de éxito, recidiva, incidencia de abscesos postoperatorios y la formación de una fistula y la satisfacción del paciente.

Resultados: De 2.324 trabajos revisados, fueron aceptados 22 con un total de 4.512 pacientes. El seguimiento fluctuó entre 24 y 124 meses. La tasa global de algún trastorno de la continencia fue 14% (IC 95% 0,09-0,2). La tasa de incontinencia a gases fue de 9% (IC 95% 0,04-0,16), el ensuciamiento de la ropa interior fue 6% (IC 95% 0,03-0,1), la defecación accidental fue 0,91% (IC 95% 0,003-0,02), la incontinencia a heces líquidas ocurrió en el 0,67% (IC 95% 0,001-0,02) y la incontinencia a heces sólidas fue 0,83% (IC 95% 0,003-0,02).

Conclusión: La incidencia de trastornos de la continencia es significativa en los pacientes sometidos a ELI por una FAC en el seguimiento a largo plazo. Es necesario realizar estudios controlados al azar con un seguimiento largo para confirmar estos hallazgos y redefinir el rol de la ELI en el tratamiento de la FAC.

Dr. Guillermo Bannura C.
Hospital Clínico San Borja Arriarán
Santiago, Chile

ENSAYO FASE II DE RADIOTERAPIA DE CURSO CORTO SEGUIDO DE CIRUGÍA DIFERIDA PARA EL CÁNCER DE RECTO LOCALMENTE AVANZADO. *Faria S. et al. Colorectal Dis. 2013; Oct 22. DOI: 10.1111*

Propósito: Estudio prospectivo fase II diseñado para investigar la factibilidad y la tasa de respuesta patológica completa (RPC = ypT0) luego de un curso corto de radioterapia (SCRT) seguido de cirugía radical a las 8 semanas.

Método: Los pacientes con un tumor de recto bajo T3-T4 N0/+ o T2N+ recibieron 25 Gy en 5 fracciones consecutivas a la región posterior de la pelvis, seguido de cirugía radical a las 8 semanas. Se midió la RPC y la morbilidad quirúrgica en todos los pacientes.

Resultados: 52 pacientes (edad promedio 68

años) completaron el estudio. La distancia media del tumor al margen anal fue 6,5 cm. El intervalo medio a la cirugía fue 52 días. El 75% de los pacientes fueron sometidos a una resección anterior. El 100% de los casos tuvo una resección completa con márgenes radiales negativos. La RPC ocurrió en 10%. El tiempo de hospitalización medio fue 8 días y la morbilidad quirúrgica fue similar a otros estudios.

Conclusión: En este estudio el SCRT seguido de cirugía tardía es factible con una morbilidad aceptable. En todos los pacientes se logró una resección R0 con márgenes patológicos negativos. La tasa de RPC fue 10%.

Dr. Guillermo Bannura C.
Hospital San Borja Arriarán
Santiago, Chile