



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

“FACTORES ASOCIADOS A LAS RECIDIVAS DE FÍSTULAS  
PERIANALES”

Tesis para optar el título profesional de:  
MÉDICO CIRUJANO

Presentado por:

Jéssica Raquel Morales Neglia (0000-0001-5060-322X)

Carlos Alberto Gutiérrez Lara (0000-0003-2863-5131)

Asesor:

Dr. Washington Pilco Jara (0000-0002-6460-3770)

Lima – Perú

2021

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 10 de febrero de 2021.

Las integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. Aldo Enrique Ayvar Fuentes	<input type="checkbox"/>
Miembro: Mg. Mariana Ríos Burranca	
Miembro: Méd. Manuel Eduardo Gutiérrez Torres	

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

“Factores asociados a las recidivas de fístulas perianales”.

Presentada por los estudiantes:

Gutiérrez Lara, Carlos Alberto y Morales Neglia, Jéssica Raquel

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

Asesorados por: Méd. Esp. Washington Pilco Jara

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de los estudiantes de la carrera de Medicina Humana en la sustentación, concluyen de manera unánime ( ) por mayoría simple ( ) calificar a:

Tesisista: Gutiérrez Lara, Carlos Alberto			Nota (en letras): Catorce (14)	
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )	
Tesisista: Morales Neglia, Jéssica Raquel			Nota (en letras): Catorce (14)	
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )	

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Mg. Mg. Aldo Enrique Ayvar Fuentes  
Presidente del Jurado



Méd. Esp. Washington Pilco Jara  
Asesor



Mg. Mariana Ríos Burranca  
Miembro 1



Méd. Manuel Eduardo Gutiérrez Torres  
Miembro 2

## ARTÍCULO ORIGINAL

**“Factores Asociados a las Recidivas de Fístulas Perianales en Pacientes operados en el HNDM, Durante Enero a Diciembre del 2019”**

**“Factors Associated with Recurrences of Perianal Fistulas in Patients Operated at the HNDM, During January to December 2019”**

## RESUMEN

**OBJETIVOS:** Determinar los factores asociados a las recidivas de fístulas perianales en pacientes operados en el HNDM. Así también determinar las técnicas quirúrgicas que con mayor frecuencia se asocian a las recidivas de las fístulas perianales y las comorbilidades que frecuentemente se asocian a las recidivas de fístulas perianales. **MATERIALES Y MÉTODOS:** El diseño de investigación del estudio es de tipo observacional, analítico, retrospectivo. El estudio incluye a los pacientes atendidos en el servicio de Cirugía general del “Hospital Nacional Dos de Mayo” durante todo el año 2019. **RESULTADOS:** En el estudio se incluyó 59 Historias clínicas de pacientes operados por fístulas perianales, de los cuales el 86.4% fueron varones y el 13.6% mujeres. El 55.9% fueron adultos, el 32.2% fueron adultos jóvenes y sólo el 11.9% pertenecieron a la tercera edad. Así mismo, el 35.6% presentó un peso normal e igual porcentaje se trató de pacientes con sobrepeso y 28.8% de pacientes con obesidad, no hubo pacientes con insuficiencia ponderal. De acuerdo al tipo de fístula el 55.9% presentó fístula compleja, el 42.4% fístula simple. En cuanto a la clasificación de la fístula, el 30.5% presentó fístula interesfintérica, 13.6% fístula transesfintérica. En relación a las comorbilidades de los pacientes operados, el 30.5% presentó alguna ITS incluida VIH, 13.6% tuvo diabetes, 10.2% TBC. Por otro lado del total de pacientes operados el 40.7% presentó recidiva, frente al 59.3% que no lo presentó, de estos el 33.9% recidivó 1 vez, 6.8% recidivó de 2 a más veces. De los pacientes que recidivaron, el 22.0% el tiempo de recidiva fue <1 año, 13.6%  $\geq 1$  año. Así mismo, de los 24 pacientes que presentaron recidiva el 75% tenían fístula compleja y el 25% fístula simple. Del mismo modo, el 29.16% presentó fístula transesfintérica, el 20.83% fístula interesfintérica. En cuanto a la técnica quirúrgica realizada en los pacientes que recidivaron al 62.5% se le realizó fistulectomía y al 25% fistulotomía. **CONCLUSIONES:** El presente estudio permite observar que la tasa de prevalencia de recidivas en nuestro medio es bastante alta y los factores de riesgo asociados a la recidiva son el sexo masculino, mediana edad, IMC de normal a obesidad. Por otro lado, hay mayor predisposición a recidivas si se trata de fístulas complejas, las clasificadas como transesfintéricas e interesfintéricas. En cuanto a las técnicas quirúrgicas que con mayor frecuencia se asociaron a las recidivas fueron en primer lugar la fistulectomía y en segundo lugar la fistulotomía. Así también se pudo comprobar que las comorbilidades asociadas a las recidivas son las ITS, con mayor predisposición el VIH, también la diabetes y la TBC.

**PALABRAS CLAVE:** Fístula, Rectal, complicaciones, recurrencia, factores de riesgo (fuente: DeCS/BIREME).

## ABSTRACT

**OBJECTIVES:** To determine the factors associated with the recurrence of perianal fistulas in patients operated on at the HNDM. As well as determining the surgical techniques that are most frequently associated with recurrences of perianal fistulas and the comorbidities that are frequently associated with recurrences of perianal fistulas. **MATERIALS AND METHODS:** The research design of the study is observational, analytical, retrospective. The study includes the patients treated in the General Surgery service of the “Hospital Nacional Dos de Mayo” throughout the year 2019. **RESULTS:** The study included 59 clinical histories of patients operated on for perianal fistulas, of

which 86.4% were men and 13.6% women. 55.9% were adults, 32.2% were young adults and only 11.9% belonged to the elderly. Likewise, 35.6% had a normal weight and the same percentage were overweight patients and 28.8% were obese patients, there were no patients with underweight. According to the type of fistula, 55.9% presented a complex fistula, 42.4% a simple fistula. Regarding the classification of the fistula, 30.5% presented intersphincteric fistula, 13.6% transsphincteric fistula. Regarding the comorbidities of the operated patients, 30.5% had some STI including HIV, 13.6% had diabetes, 10.2% had TB. On the other hand, of the total of operated patients, 40.7% had recurrence, compared to 59.3% who did not, of these 33.9% recurred 1 time, 6.8% recurred 2 or more times. Of the patients who relapsed, 22.0% the time to relapse was <1 year, 13.6%  $\geq$  1 year. Likewise, of the 24 patients who presented recurrence, 75% had a complex fistula and 25% a simple fistula. Similarly, 29.16% presented a transsphincteric fistula, 20.83% an intersphincteric fistula. Regarding the surgical technique performed in the patients who relapsed, 62.5% underwent fistulectomy and 25% fistulotomy.

**CONCLUSIONS:** The present study allows us to observe that the prevalence rate of recurrences in our environment is quite high and the risk factors associated with recurrence are male sex, middle age, BMI from normal to obesity. On the other hand, there is a greater predisposition to recurrence in the case of complex fistulas, those classified as transsphincteric and intersphincteric. The surgical techniques most frequently associated with recurrences were fistulectomy first and fistulotomy second. Thus, it was also possible to verify that the comorbidities associated with relapses are STIs, with a greater predisposition to HIV, as well as diabetes and TBC.

**KEYWORDS:** Fistula, Rectal, complications, recurrence, risk factors (source: MeSH/NLM).

**INTRODUCCIÓN:** La fístula perianal es una patología presente a nivel mundial desde los principios de la historia médica, se define como un conducto compuesto de paredes fibrosas e infectadas, este conducto comunica la cripta anal con la piel o de otra manera con la luz del recto<sup>1</sup>, la comunicación se relaciona entre la mucosa del canal anal o recto inferior y la piel de la zona perianal<sup>2</sup>. Así mismo se denomina fístulas simples a aquellas que tienen un orificio externo, un orificio interno y un trayecto entre los dos y complejas a las que tienen más de 2 trayectos, o presentes en aquellos pacientes que tienen comprometido el esfínter y su función<sup>3,4</sup>. Un 90% de las fístulas se origina por infección de las glándulas anales, teoría criptoglandular de Parks y col.<sup>5</sup>, y según esta teoría las fístulas son clasificadas en inter, trans, supra y extraesfinterianas<sup>6</sup>, mientras que otras etiologías pueden estar relacionadas con otro tipo de infecciones como la tuberculosis, infecciones venéreas, infecciones intestinales crónicas como la enfermedad de Crohn, traumatismos, iatrogenias, fisuras, etc.<sup>3</sup>

Entre las patologías anorrectales la fístula perianal es una de las principales patologías atendidas en los servicios de Cirugía de los diferentes centros médicos a nivel mundial: con mayor frecuencia recurrente en varones, entre la segunda y la quinta década, tiene una incidencia anual de aproximadamente 2 casos por cada 10,000 habitantes, en Europa, la incidencia es de 0,01% a 0,02%<sup>7</sup>; en el Reino Unido, la incidencia es de 1 por cada 10,000 habitantes<sup>8</sup>, mientras que en América, la incidencia es de 1 a 2 casos por 10,000 habitantes<sup>3,9</sup>. Así mismo un aproximado de 5,000 personas son atendidos quirúrgicamente al año por esta patología en el Reino Unido, con una tendencia a las recidivas en una incidencia de 1:10,000<sup>9</sup>.

En cuanto al tratamiento quirúrgico de esta patología existen en la actualidad diferentes técnicas, como las fistulotomías, fistulectomías, LIFT, colgajo, Seton. Sin embargo; la fistulotomía sigue siendo la técnica quirúrgica más empleada y elegida por los cirujanos