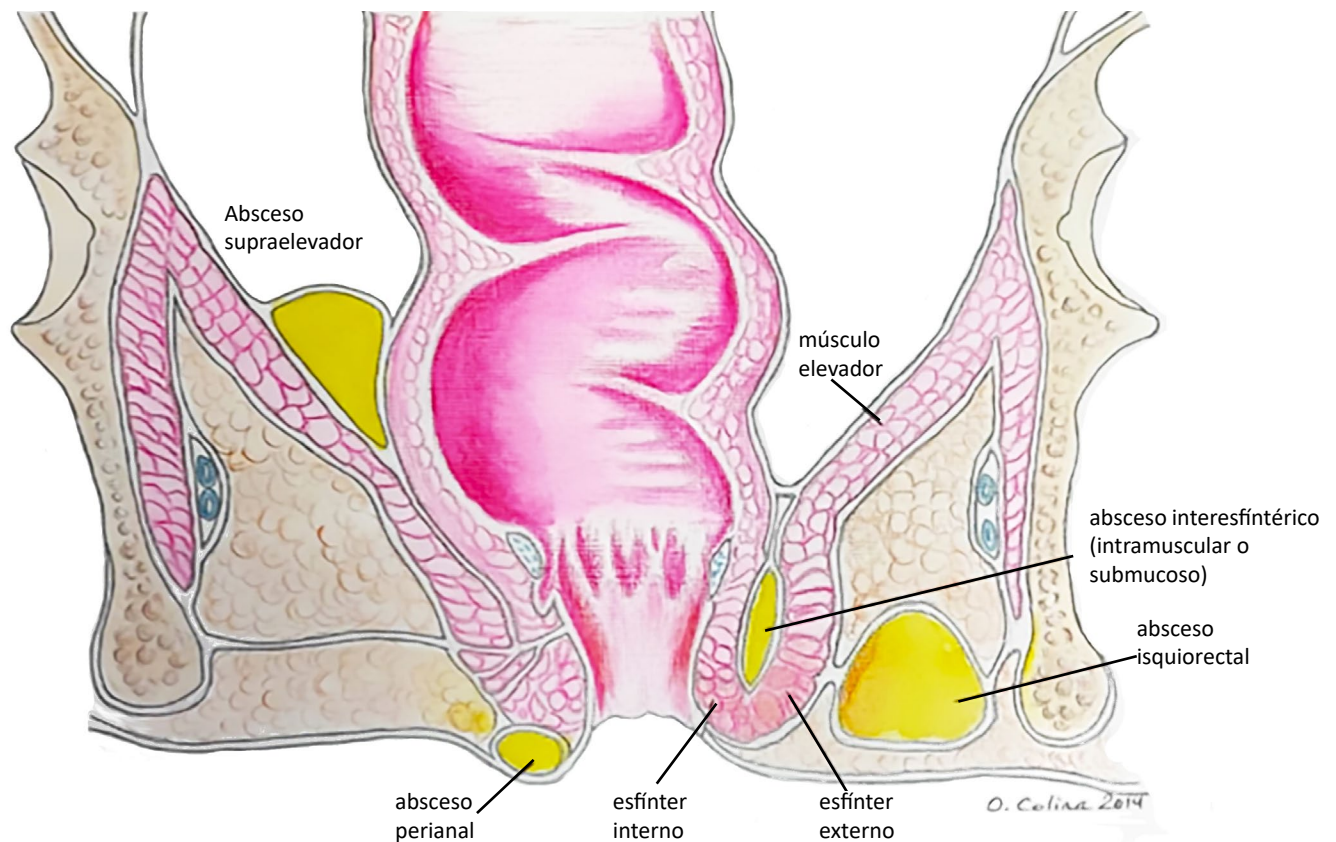


ILUSTRACIÓN MÉDICA PATOLOGIA ANO RECTAL. ABSCESOS PERIANALES

Dr. Oscar Colina¹.

¹Profesor de Cirugía de la Universidad Central de Venezuela.
Director del Post-grado de Cirugía General de la Cruz Roja Venezolana.
Email: boleroscar@yahoo.com



En esta sección tratamos en forma resumida, de hacer una descripción breve de los aspectos más relevantes de diversas patologías, para que sirvan como un repaso rápido y conciso, de las mismas, y que, apoyado también por el dibujo, nos permite reactivar nuestros conocimientos sobre temas que, aunque son del dominio de los especialistas, todos estamos en capacidad de recordar y así poder orientar a nuestros pacientes de modo efectivo.

ETIOLOGIA. Los abscesos perianales pueden ser ocasionados por traumatismos, cuerpos extraños, enfermedades intestinales inflamatorias, procesos infecciosos, cáncer, secuelas de radioterapia y en 90 % de los casos por obstrucción de las glándulas en las criptas de la línea pectínea. (1)

CLASIFICACION. Isquiorectal, Interesfinteriano, supraelevador, y perianal.



CUADRO CLINICO: dolor intenso, tumor, rubor, calor, fiebre, zona tumefacta, indurada, eritematosa y fluctuante en casos avanzados. El examen proctológico completo es imposible debido al intenso dolor. (3)

EXPLORACIONES: Cuando la clínica no es convincente pueden ser necesarias, la Ecografía endoanal, la TAC y la RMN.

TRATAMIENTO. Debe ser siempre urgente y precoz, drenaje quirúrgico bajo anestesia, seguido de tratamiento antibiótico en pacientes con celulitis importante, inmunosuprimidos, diabéticos, cardiópatas y sépticos graves. (2)

REFERENCIAS

1. Barrero C. y Leiro F. Abscesos y fistulas perianales. Cirugía Digestiva.F.Galindo.www.sacd.org.ar,2009;111-379,pag.1-11
2. Perea, Vega, Becerra et al. Manejo de la patología anorrectal urgente. Cir. Andal.2010;21:432-433
3. Duplay-Rochard, Demoulin-Stern. Diagnóstico Quirúrgico. pag. 657-661 Salvat Editores S.A. Barcelona 1937.