

FISURA ANAL

¿Qué es una fisura anal?

Una fisura de ano es una pequeña **herida o desgarro**, situada en el margen del ano, y que produce dolor generalmente importante durante la defecación o tras ella, y a veces una mínima hemorragia.

¿Qué produce la fisura?

La evacuación de **heces duras** y con esfuerzo pueden producir este desgarro; también pueden ocasionarlo crisis de diarrea, así como diversas enfermedades inflamatorias de la zona. Tras ello, se produce un espasmo del esfínter anal que puede impedir su cicatrización, con lo que se va haciendo crónica.

¿En qué consiste la exploración en la consulta?

En el *Centro Europeo de Cirugía Colorrectal* sabemos que esta zona es extremadamente dolorosa y por tanto le exploraremos con gran delicadeza, separando tan solo el margen del ano para poder ver la fisura, que además se asocia con frecuencia a una pequeña sobreelevación de la piel del ano, como una falsa hemorroide. Si se precisa una exploración más completa, probablemente le apliquemos sedación.

¿Puede confundirse la fisura anal con otros problemas?

Generalmente su aspecto es típico, y se sitúan también en zonas concretas del ano, concretamente en las comisuras posterior y anterior del ano. Las heridas laterales en el ano, deben distinguirse de úlceras por enfermedad inflamatoria intestinal, tumores o enfermedades venéreas entre otras.

¿Se requieren otras pruebas?

En ocasiones, efectuamos **endoscopias**, **ecografías** o estudios **manométricos** para descartar otros procesos, valorar los esfínteres o comprobar las presiones anales, fundamentalmente en pacientes con síntomas no habituales o factores de riesgo de incontinencia.

¿Cuál es su tratamiento?

Al menos el **50% de las fisuras curan de modo espontáneo** o con tratamiento médico. Este consiste fundamentalmente en ablandadores de heces que aumentan su volumen, tales como la fibra, u otros laxantes, el uso de baños de asiento con agua tibia durante unos 10 minutos varias veces al día, y posiblemente la aplicación de alguna crema que actúe relajando el ano.

¿Qué ocurre si no cicatriza la fisura?

La causa de que no cure la fisura es, como se ha comentado, un espasmo del esfínter interno del ano que hace que cuando se defecue, no se relaje este músculo con normalidad y por tanto haya que incrementar el

esfuerzo, lo que cierra un **círculo vicioso** de esfuerzos-fisura-espasmo-persistencia de la fisura. En este momento hay que actuar, rompiéndolo.

¿Qué implica la cirugía?

Si es necesaria una intervención quirúrgica, la efectuaremos de forma **ambulatoria**, bajo **anestesia local y sedación**. La cirugía es rápida y muy efectiva. Consiste en seccionar de modo preciso una pequeña porción del esfínter interno del ano, a través de una mínima incisión en su margen lateral. Su objetivo es que, al relajar el esfínter, desaparezca el círculo vicioso ya comentado y cicatrice la fisura. **La mejoría tras la intervención es rápida**, a veces espectacular, y ya se nota en la primera defecación, aunque la fisura tarda varias semanas en cicatrizar. El postoperatorio es simple; prácticamente no se requieren analgésicos y la herida operatoria es tan pequeña (2-3 mm), que no requiere cura alguna salvo higiene local.

¿Qué complicaciones puede tener la intervención?

Son **escasas**. La sección de una mínima porción del músculo, no suele producir problemas de escapes de gases o heces tras la cirugía. De todos modos, en sujetos con esfínteres más débiles por la edad, numerosos partos, y otros factores de riesgo, pueden presentarse alteraciones. En cada caso concreto, le informaremos de los posibles aunque infrecuentes riesgos.

¿Puede reaparecer el problema?

Con la intervención, más del **90% de pacientes curarán**. En el 10% restante puede ocurrir que no cicatrice la fisura (en el plazo de 1-2 semanas puede saberse si tuvo o no éxito la intervención), o bien que reaparezca meses o años después. En estos casos, se requerirá una nueva valoración detallada y posiblemente se precise una nueva intervención, que en ocasiones puede consistir en cubrir la fisura con lo que se denomina un colgajo cutáneo (a modo de un injerto de la zona).

¿Tienen relación las fisuras con el cáncer de colon, recto o ano?

En absoluto. No hay ninguna relación entre ambos problemas; sin embargo, dado que los tumores pueden presentar síntomas similares -fundamentalmente sangrar-, es indispensable consultar ante ellos.