



Itzel García Ortiz

Dr. Romeo Antonio Molina Román

RESUMEN- ABSCESO PERIANAL

Clínica Quirúrgica

5°“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de diciembre de 2024.

ABSCESO ANAL

INTRODUCCIÓN.

Las lesiones ano rectales supurativas en su mayoría resultan de infecciones de las glándulas anales (infección criptoglandular) que se encuentran en el plano interesfinteriano, esto debido a que los conductos atraviesan el esfínter interno y desembocan en las criptas anales al nivel de la línea dentada.



ANATOMÍA

Identificar la anatomía de los espacios perianal y perirrectal, ayuda a determinar la localización y diseminación de la infección criptoglandular.

- Espacio perianal: rodea el ano y a los lados se continúa con la grasa de los glúteos.
- Espacio interesfinterianos: separa los esfínteres anales internos y externos, continua en sentido distal con el espacio perianal y se extiende de modo cefálico hacia la pared rectal:
- Espacio isquiorrectal: se localiza a los lados y atrás del ano, está limitado en la parte interna por el esfínter externo, a los lados por el isquion, arriba por el elevador del ano y en la parte inferior por el tabique transversal.
- Espacios supraelevadores: se hallan arriba del elevador del ano a ambos lados del recto y se comunican en la parte posterior.

DEFINICIÓN

Absceso anorrectal

Cavidad anómala llena de líquido situada en dicha región, es consecuencia de infección de las glándulas que rodean al conducto anal.

Absceso perianal

Colección purulenta localizada en alguna de las regiones vecinas del ano y recto, consecuencia de la infección de las glándulas que rodean al conducto anal.

ETIOLOGÍA

- Primario/ inespecífico
 - Obstrucción criptoglandular
- Secundario/ específico
 - Enfermedad de Crohn
 - Tuberculosis
 - Fisura anal
 - Q. anorectales previas
 - Post radioterapia
 - Salpingitis
 - Enfermedad diverticular
- Principales bacterias presente en infección
 - Escherichia coli
 - Proteus vulgaris
 - Bacteroides
 - Streptococos
 - Estafilococos

FACTORES DE RIESGO

Sexo masculino
Edad promedio: 30-50 años
Px inmunodeprimidos
DM
Trastornos hematológicos
E.I.I.
Clima caluroso/húmedo

El retraso/ ineficacia del tratamiento:

- Supuración intensa (fistula)
- Necrosis masiva en tejido
- Septicemia

CUADRO CLINICO

Abscesos superficiales

- Dolor perianal, con exacerbación al caminar, tose o esfuerzo, con característica pulsátil.
- Zona perianal, masa palpable con características; timefacta, indurada, eritematosa y fluctuante.
- Fiebre, puede estar o no presente
- Leucocitosis

Abscesos profundos

- Dolor abdominal bajo/tacto bajo
- Px con características
 - Astenia
 - Adinamia
 - Fiebre persistente
 - Disuria
 - Sin hallazgo perianal

DIAGNOSTICO

- Clínica
- Exploración física con anestesia
- TAC/RM- delimitar área de absceso o por drenaje incompleto

TRATAMIENTO

Drenaje del absceso.

- Incisión en cruz en piel y tejido celular subcutáneo.
- Extirpación de un triángulo de piel (oreja de perro)
 - Baños de asiento al siguiente día

No está indicado el tratamiento con antibióticos salvo en casos específicos:

Px con celulitis subyacente extensa, inmunodeprimidos, DM o cardiopatía valvular

BIBLIOGRAFIA

Principios de Cirugía S. I. Schwartz Ed., 9ª Ed. Ed. Interamericana/McGraw-Hill

Harrison: Principios de Medicina Interna, 19ª Edición. McGraw-Hill

Ansari, P. (2023). Absceso anorrectal. Manual MSD Versión Para Profesionales. <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-gastrointestinales/trastornos-anorrectales/absceso-anorrectal>

Fontanillas, N. (2023) Absceso Ano-Rectal. SEMERGEN <https://semergen.es/?seccion=sociedad&subSeccion=detalleNoticia&idN=2584>

Santos, E. (2024). Abscesos perianales | Infografía. Medicina Y Salud Pública. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/gastroenterologia/abscesos-perianales-infografia/23660>

Charúa-Guindic, L. (2011). Patología proctológica más frecuente. Revista Médica Del Hospital General De México. <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-patologia-proctologica-mas-frecuente-X0185106311907341>

BARREDO C y LEIRO F; Abscesos y fístulas perianales. Cirugía Digestiva, F. Galindo. www.sacd.org.ar, 2009; III-379, pág. 1-11. <https://sacd.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/tsetentaynueve.pdf>