



**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
  - o Astenia
  - o Adinamia
  - o Fiebre persistente
  - o Disuria
  - o 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](http://www.sacd.org.ar), 2009; III-379, pág. 1-11. <https://sacd.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/tsetentaynueve.pdf>