

---

## FISURA ANAL

### ¿Qué es la fisura anal?

Es una pequeña herida o úlcera lineal que aparece en el borde interno del ano.

### ¿Qué causa la fisura de ano?

Suele comenzar con un desgarramiento o corte en el recubrimiento cutáneo del conducto anal, por un esfuerzo defecatorio en personas con un episodio de estreñimiento. En otras ocasiones aparece por una causa traumática, diarrea o por enfermedades inflamatorias intestinales. No obstante, un tanto por ciento no despreciable es de causa desconocida.

### ¿Cuáles son los síntomas de la fisura de ano?

Los síntomas típicos son dolor durante y/o después de la deposición y sangrado.

La fisura causa dolor y contracción involuntaria (espasmo) del esfínter interno del ano, por lo que no llega suficiente sangre a la zona de la fisura y esta no puede cicatrizar. El dolor y el espasmo son más intensos con la defecación, por lo que el paciente evita ir al baño y se hace aún más estreñido, lo que incrementa todavía más el espasmo del esfínter anal y el dolor. Es decir, se produce un círculo vicioso de espasmo anal y dolor.

### ¿Cuál es el tratamiento de las fisuras de ano?

El tratamiento consistirá en romper el círculo vicioso espasmo-dolor. Por lo tanto, cualquier método terapéutico deberá conseguir una relajación del esfínter interno o producir una sección o corte del mismo. De esta manera, disminuirá el dolor y el espasmo y comenzará a llegar bien la sangre a la fisura, comenzando la cicatrización de la misma.

---

Más de la mitad de las fisuras pueden cicatrizar mediante un tratamiento conservador consistente en dieta rica en fibras (verdura, fruta, legumbres) y líquidos, baños de asiento con agua templada, laxantes y analgésicos. Además, pueden emplearse pomadas de Nitroglicerina o de Diltiazem.

con efecto miorrelajante, así como otras con propiedades emolientes. También se utilizan inyecciones de toxina botulínica en el esfínter anal interno.

Si con estas medidas no mejoran los síntomas se realiza tratamiento quirúrgico. La esfinterotomía interna o sección quirúrgica de una porción del esfínter anal interno, es considerada por la mayoría como el mejor método para el tratamiento definitivo de la enfermedad. Puede realizarse a través de una pequeña incisión en el borde del ano, bajo anestesia local, raquídea o general. Habitualmente se efectúa en régimen ambulatorio o de corta estancia postoperatoria y la probabilidad de ocasionar problemas de control de las heces está por debajo del 5%. Sin embargo, la valoración del riesgo será estimada por el cirujano colorrectal de forma individualizada según cada caso.

### ¿Puede volver a aparecer la fisura de ano?

No es frecuente, pero si la esfinterotomía no ha sido suficiente y persiste la fisura con síntomas parecidos a los de antes de la intervención quirúrgica, puede ser necesario realizar una ampliación de la esfinterotomía o incluso cubrir la fisura con un injerto de piel. En algún caso puede producirse una nueva fisura cuando se repite alguno de los motivos que originó la fisura anterior.

Es importante la mejora y mantenimiento de unos hábitos dietéticos y defecatorios adecuados ya que contribuye a disminuir de forma significativa la recurrencia de la fisura así como otros problemas del canal anal.

---

## ¿Qué es un cirujano colorrectal?

El cirujano colorrectal (o coloproctólogo) es un médico, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo, experto en el diagnóstico y tratamiento de los problemas del intestino grueso o colon, recto y ano.

El cirujano colorrectal tiene los conocimientos teóricos y las habilidades específicas para realizar el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades benignas y malignas del colon, recto y ano, estando suficientemente demostrado, mediante la mejor evidencia científica disponible, que los pacientes afectados de enfermedades coloproctológicas obtienen resultados superiores cuando son atendidos y tratados por cirujanos colorrectales.

En Estados Unidos y Canadá, la Coloproctología es una subespecialidad quirúrgica específica, para cuyo ejercicio se requiere realizar un programa oficial de formación al terminar la especialidad de Cirugía General y Digestiva. En muchos países de Europa, incluido España, se aconseja organizar una sección o unidad dedicada a la coloproctología en los Hospitales de referencia para la atención de los pacientes afectados de enfermedades coloproctológicas, si bien estas unidades están aún integradas en los servicios de Cirugía General y Digestiva, aunque se reconoce la necesidad de regular oficialmente la formación y dedicación específica a este campo.

En Europa, la Unión Europea de Médicos y Especialistas (UEMS) aceptó en 1997 la Cirugía Coloproctológica como una subespecialidad quirúrgica. Como consecuencia, se desarrolló un programa de acreditación y certificación en Coloproctología, y desde 1998 existe en Europa el Diploma de la European Board of Surgery Qualification in Coloproctology (EBSQC).

En España, la Asociación Española de Coloproctología (AECP) es la sociedad científica que agrupa a los cirujanos con dedicación específica a este campo y cuyo fin primordial es promover el conocimiento y formación en Coloproctología. La AECP organiza y coordina programas de formación en Coloproctología, desarrolla estándares de calidad asistencial y de resultados en esta patología, así como registra y supervisa la acreditación de las diferentes Unidades de Coloproctología, abogando por obtener su reconocimiento oficial como subespecialidad o área de capacitación específica en Cirugía.

---

---

# FISURA ANAL



2012 Asociación Española de Coloproctología

[www.aecp-es.org](http://www.aecp-es.org)

**Asociación Española de  
Coloproctología**