

CLASIFICACIÓN DE LAS FÍSTULAS PERIANALES POR RESONANCIA MAGNÉTICA: REVISIÓN DE UN TEMA

Autores: Dra. Diana Treppo, Dr. Cristian Echavarría, Dr. Miguel Vertel,
Dr. Julio Ojeda, Dr. Alfredo Buzzi.
Diagnóstico Médico S.A.

Correspondencia: diana.treppo@gmail.com

Buenos Aires, Argentina

Los autores no declaran conflicto de intereses

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Conocer la estructuración anatómica que comprenden las fístulas perianales (FPA).
- Comprender y clasificar cada fístula en sus diferentes grados.
- Ilustrar e identificar sus principales hallazgos por magnética (RM).

REVISIÓN DEL TEMA

Las fístulas perianales son una comunicación anormal entre el canal anal con la piel del periné. Es una enfermedad poco frecuente, con una prevalencia aproximada del 0.01%.

La mayoría de ellas son idiopáticas, siendo menos frecuente las causas secundarias como por ejemplo la enfermedad de Crohn. La principal teoría de la patogenia es la hipótesis criptoglandular.

Se presentan predominantemente en adultos jóvenes, con una relación hombre-mujer de 2:1.



CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

REVISIÓN DEL TEMA

La Resonancia Magnética es la técnica de elección, ya que permite identificar trayectos fistulosos milimétricos que no se detectan con otros métodos, con el fin de obtener una adecuada evaluación preoperatoria de las mismas.

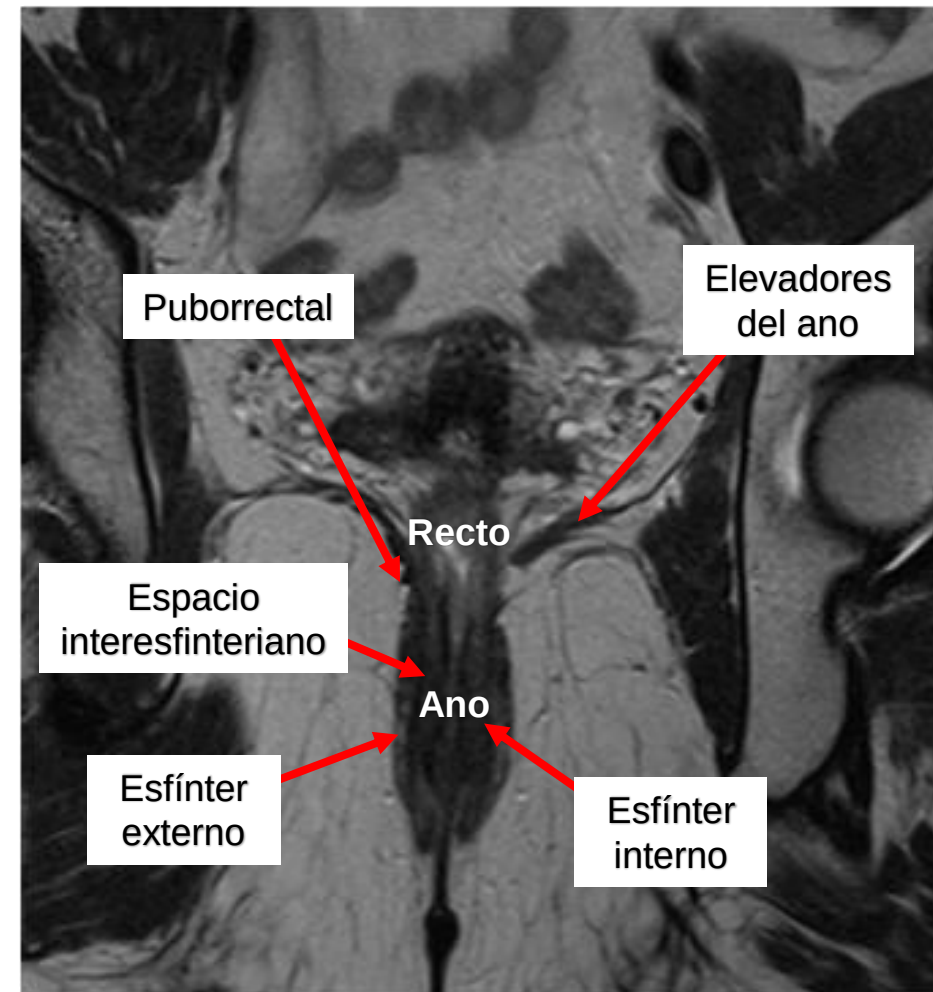
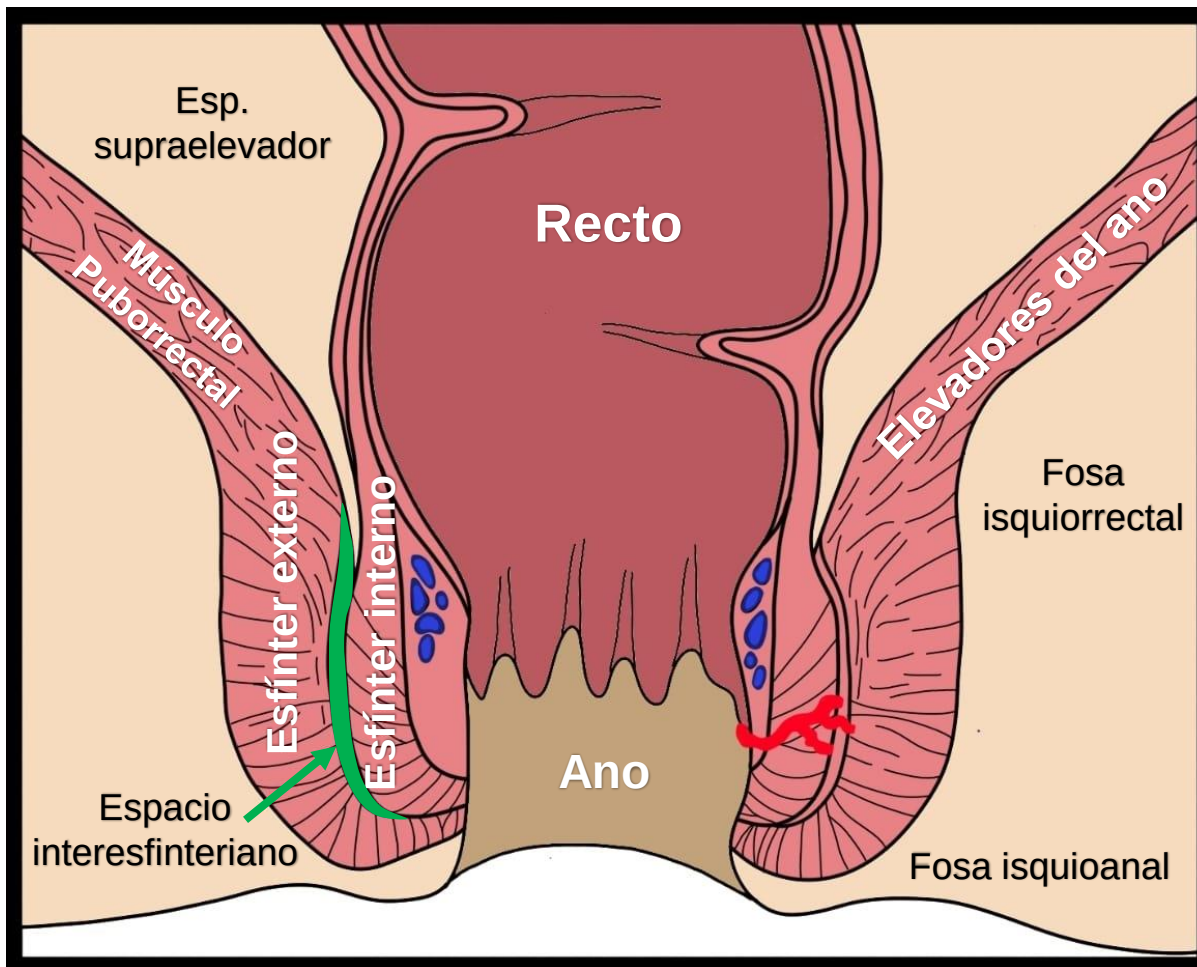
El sistema de clasificación más utilizado es la adaptación de la categorización quirúrgica de Park, realizada por el Hospital Universitario de Saint James. Establece 5 grados, siendo la más frecuente la fístula interesfinteriana simple (grado 1). El mismo permite describir el origen y la relación del trayecto fistuloso con el complejo esfinteriano, como también la presencia de abscesos y/o trayectos secundarios asociados.



CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

ANATOMÍA DEL CONDUCTO ANAL



Corte coronal de una RM a nivel del conducto anal

Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) CA.BA.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com

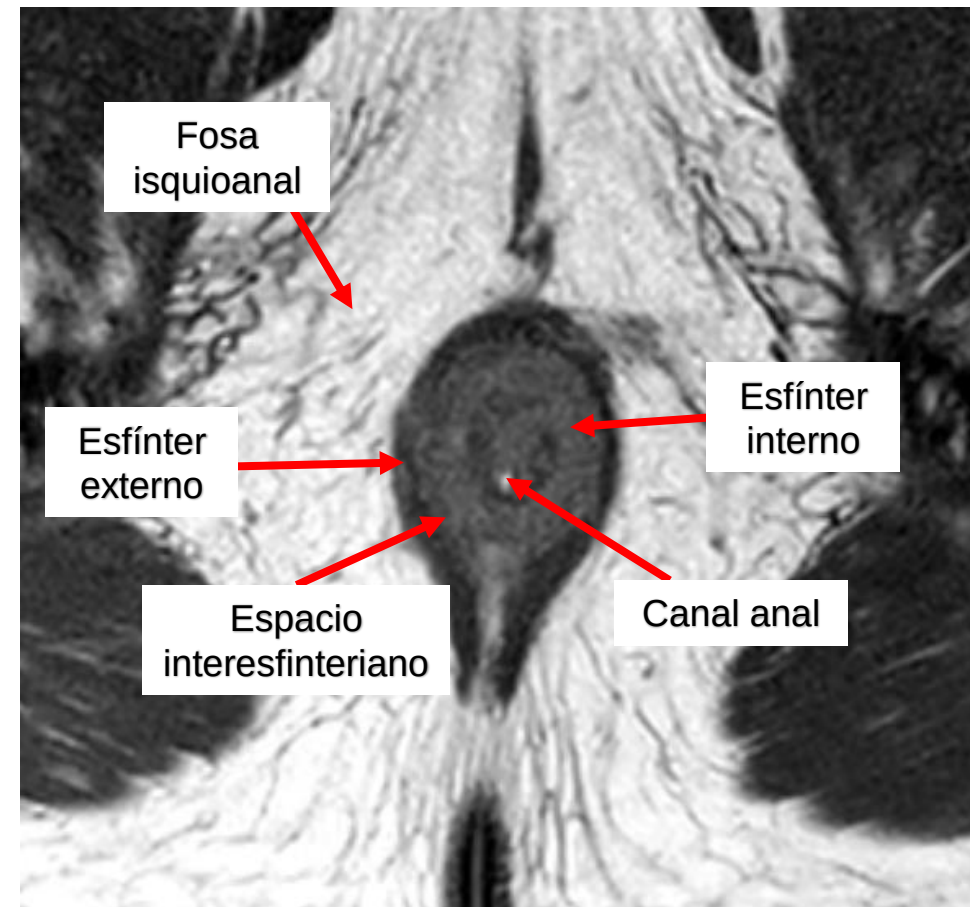
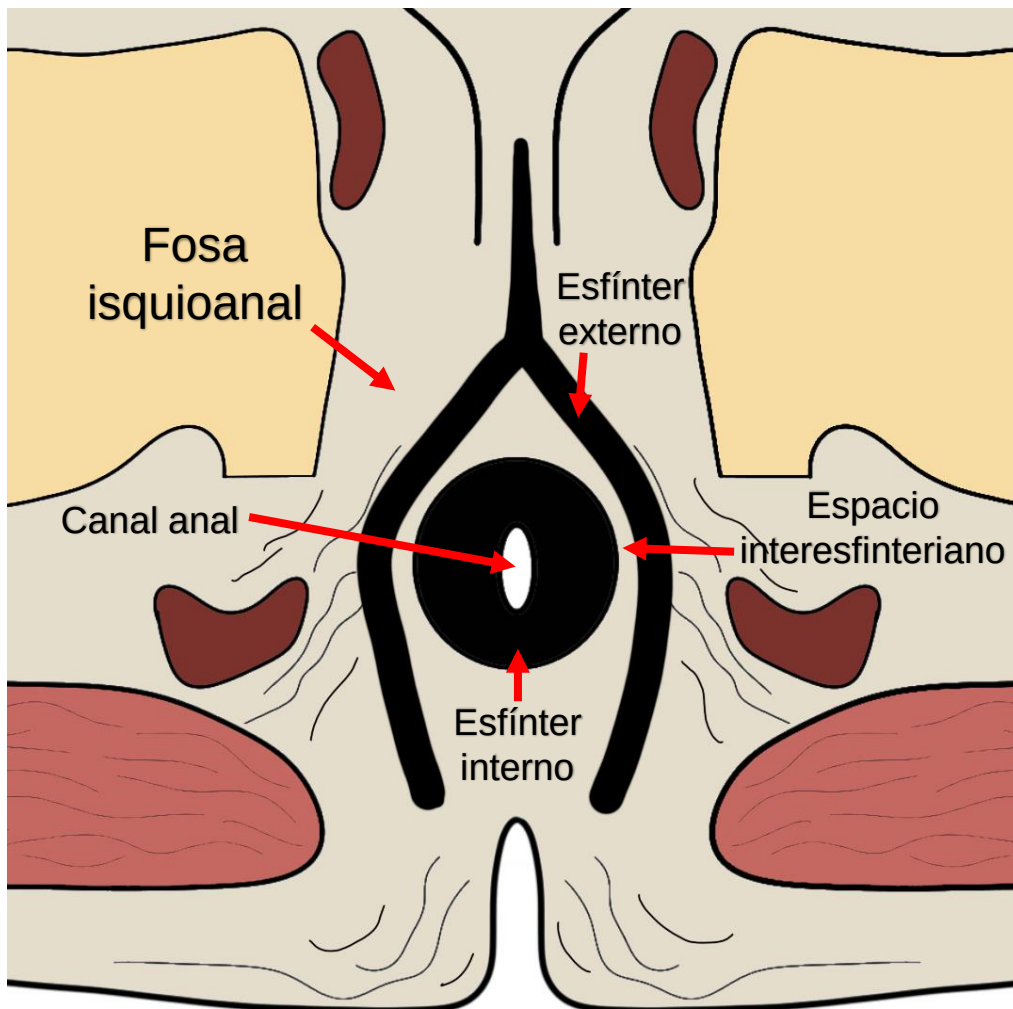




CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

ANATOMÍA DEL CONDUCTO ANAL



Corte axial de una RM a nivel del canal anal

Depto. de Docencia e Investigación

Diagnóstico Médico S.A.

Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.

Tel: 4821-6900 int. 4182

e-mail: docencia@diagnosticomedico.com



CLASIFICACIÓN DE LAS FÍSTULAS PERIANALES SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DEL HOSPITAL DE SAINT JAMES

Grado 1. Fístula lineal simple interesfinteriana:

Se extiende desde el canal anal a través del espacio interesfinteriano para alcanzar la piel de la región perineal o interglútea, sin extensiones secundarias ni abscesos asociados.

Grado 2. Fístula interesfinteriana con absceso o trayecto secundario:

El trayecto principal y la vía secundaria o absceso se producen en el espacio interesfinteriano.

Grado 3. Fístula transesfinteriana:

Perfora ambas capas del complejo esfinteriano y adopta un recorrido descendente a través de la fosa isquiorrectal y isquioanal antes de llegar a la piel del periné. No se asocia a trayectos secundarios ni abscesos.

Grado 4. Fístula transesfinteriana con absceso o trayecto secundario en la fosa isquiorrectal o isquioanal:

Cruza el esfínter externo para llegar a las fosas isquiorrectal e isquioanal, donde se ve complicada por un absceso o una extensión secundaria.

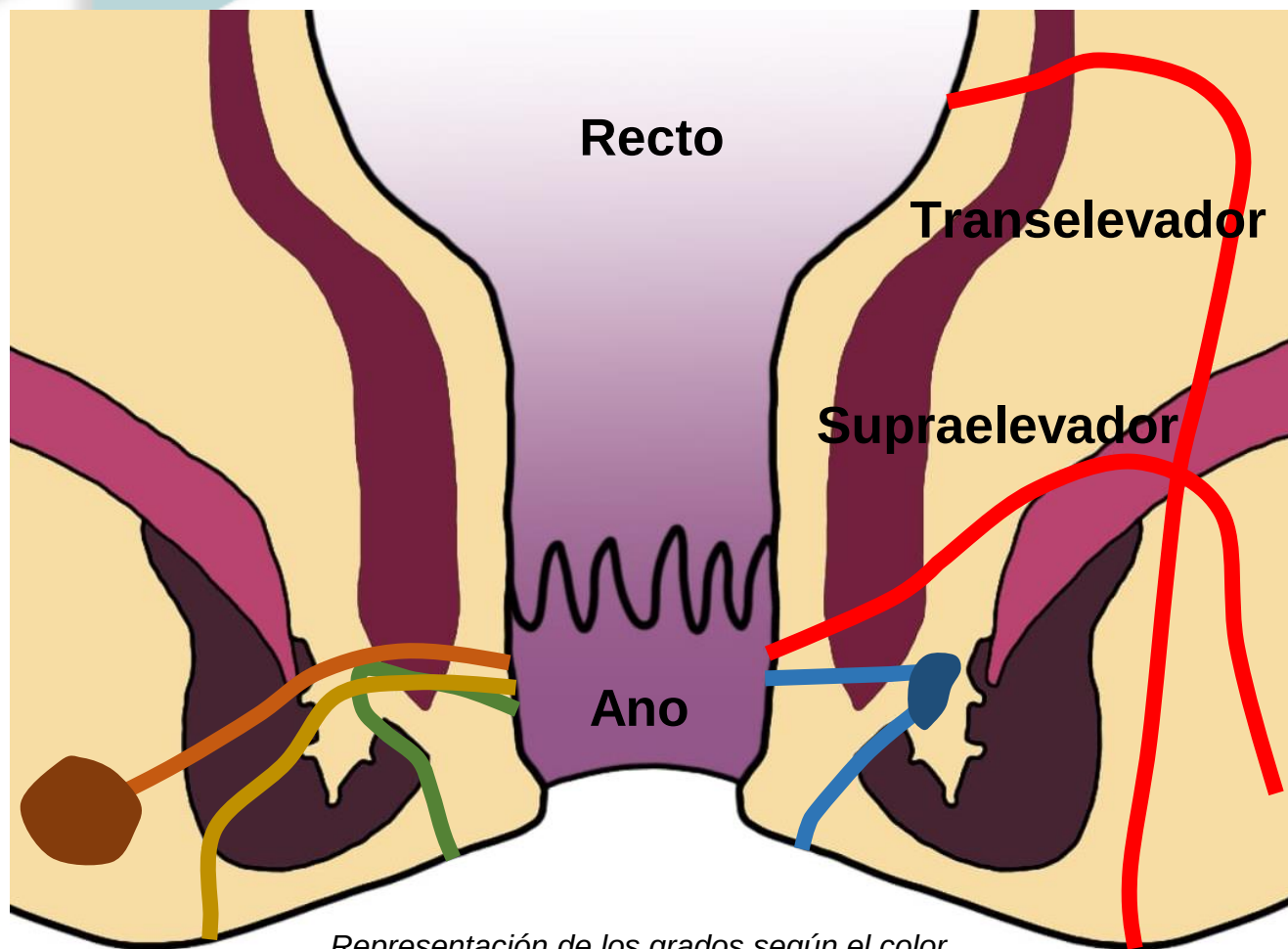
Grado 5. Enfermedad del supraelevador y transelevador.



CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

CLASIFICACIÓN DE LAS FÍSTULAS PERIANALES SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DEL HOSPITAL DE SAINT JAMES



Representación de los grados según el color asignado en la tabla 1.

Tabla 1:

GRADOS	DESCRIPCIÓN
1	Fístula lineal simple interesfinteriana
2	Fístula interesfinteriana con absceso o trayecto secundario
3	Fístula transesfinteriana
4	Fístula transesfinteriana con absceso o trayecto secundario en la fosa isquiorrectal o isquioanal
5	Enfermedad del supraelevador y transelevador

Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com





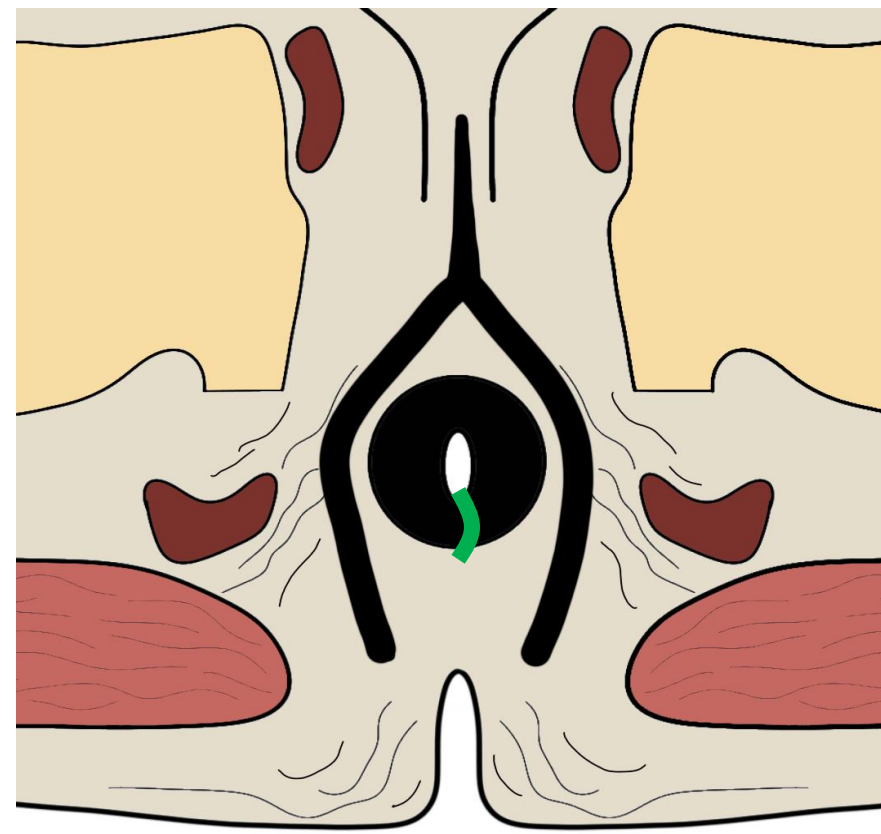
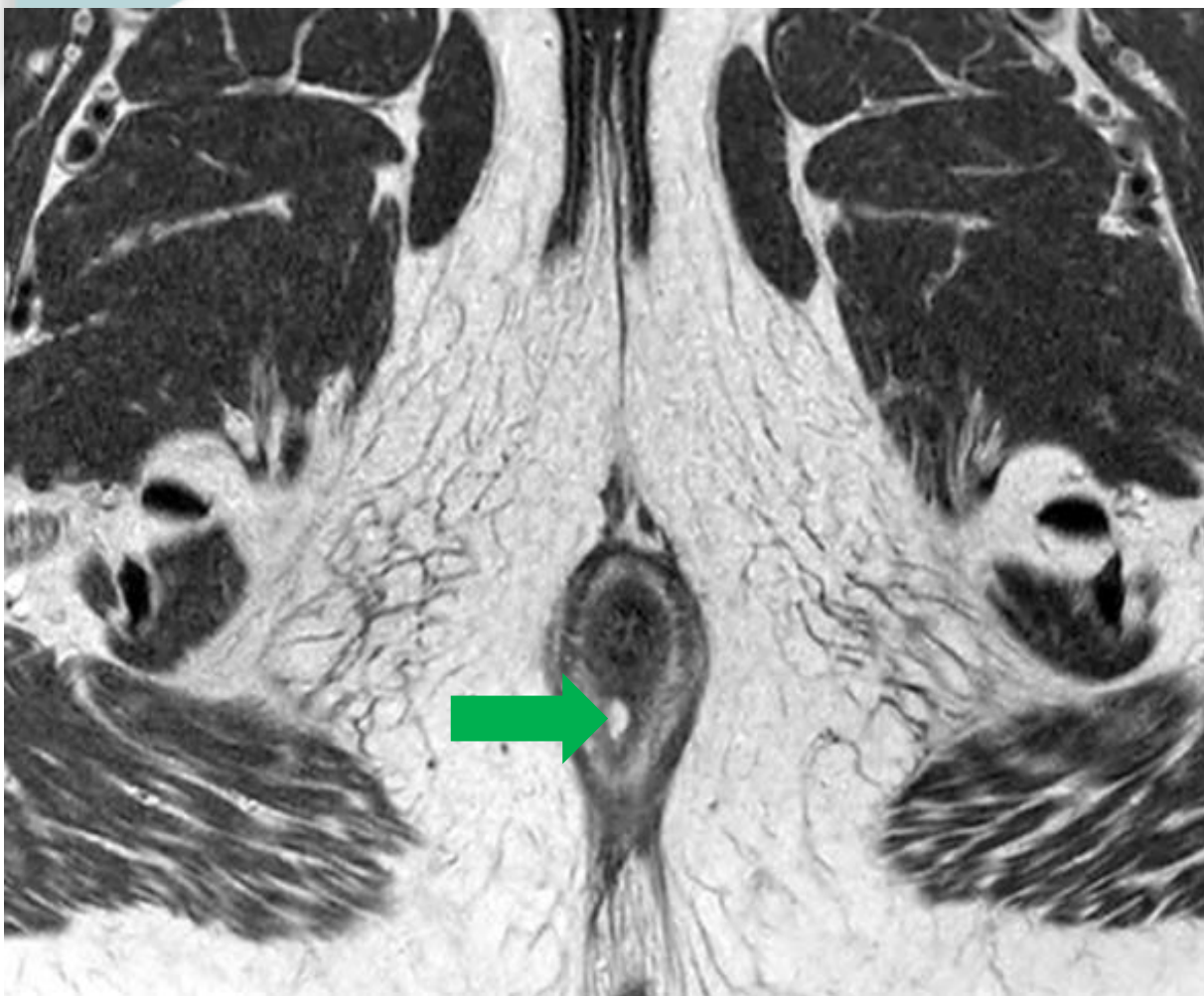
CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

GRADO 1

Fístula lineal simple interesfinteriana

Se extiende desde el canal anal a través del espacio interesfinteriano para alcanzar la piel de la región perineal o interglútea, sin extensiones secundarias ni abscesos asociados



Depto. de Docencia e Investigación

Diagnóstico Médico S.A.

Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.

Tel: 4821-6900 int. 4182

e-mail: docencia@diagnosticomedico.com

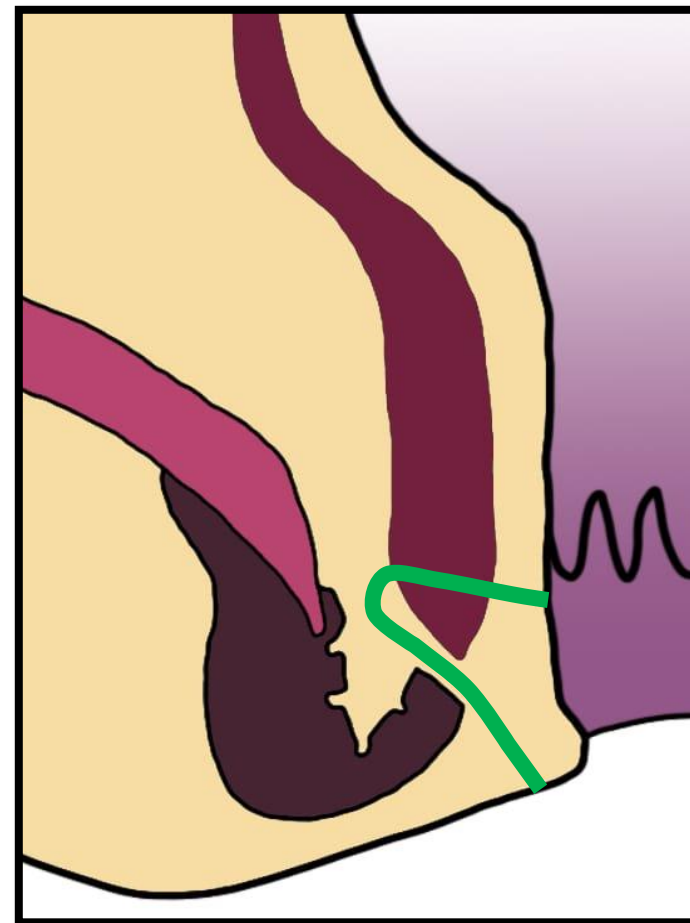




CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

GRADO 1



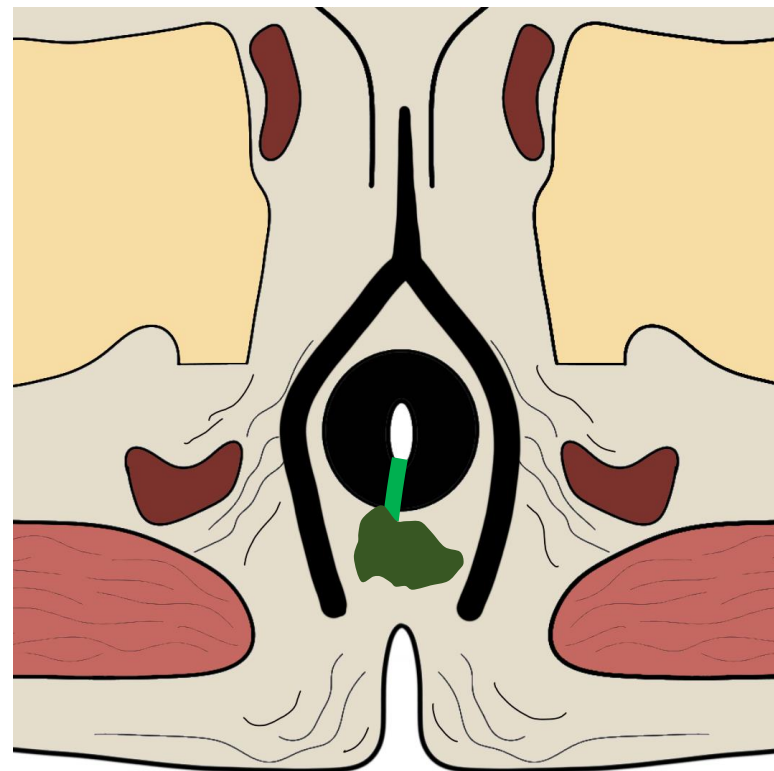
Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com



GRADO 2

Fístula interesfinteriana con absceso o trayecto secundario

El trayecto principal y la vía secundaria o absceso se producen en el espacio interesfinteriano.

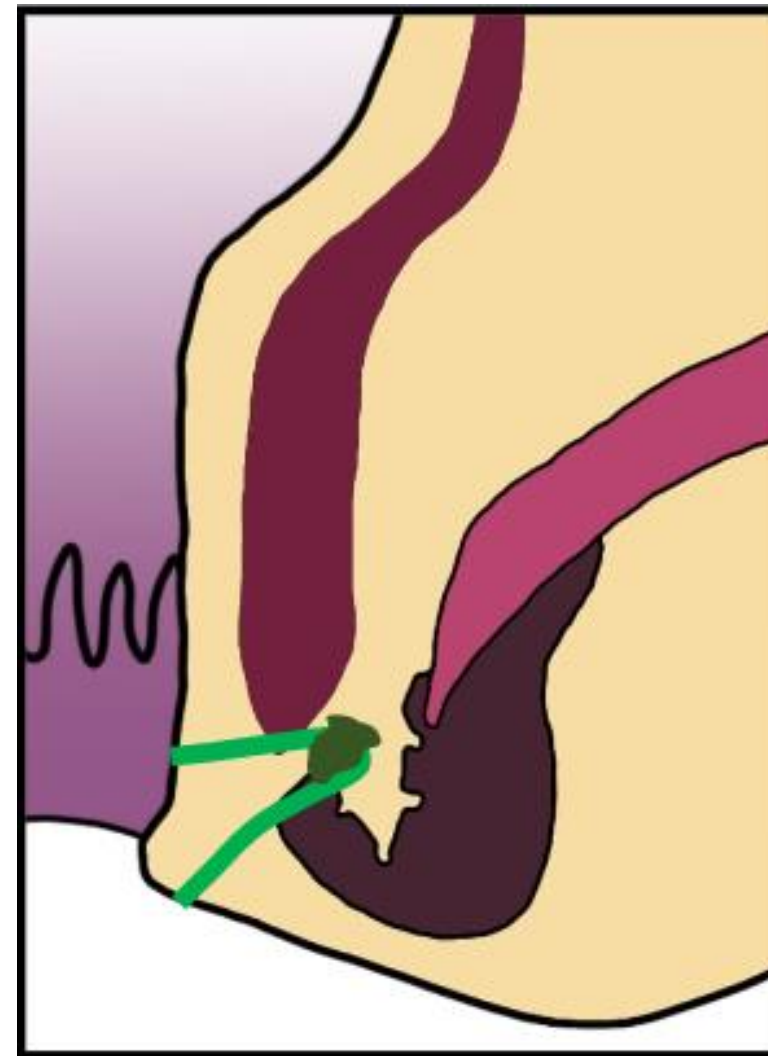
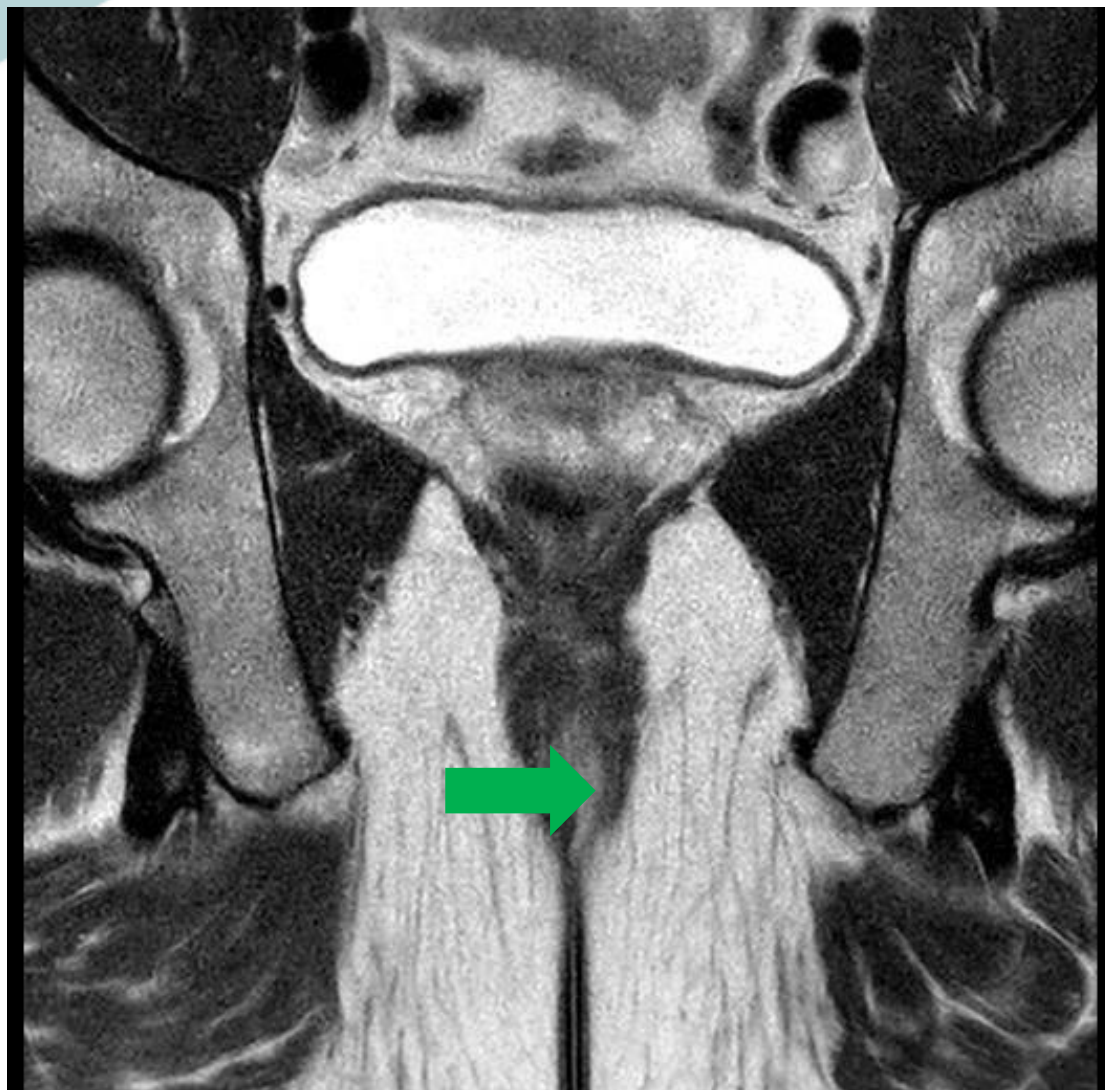




CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

GRADO 2



Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com





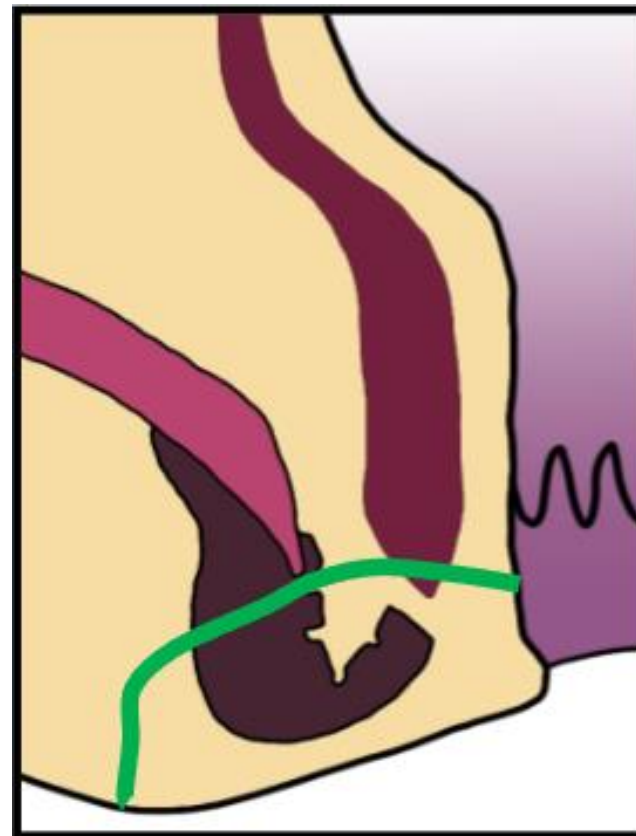
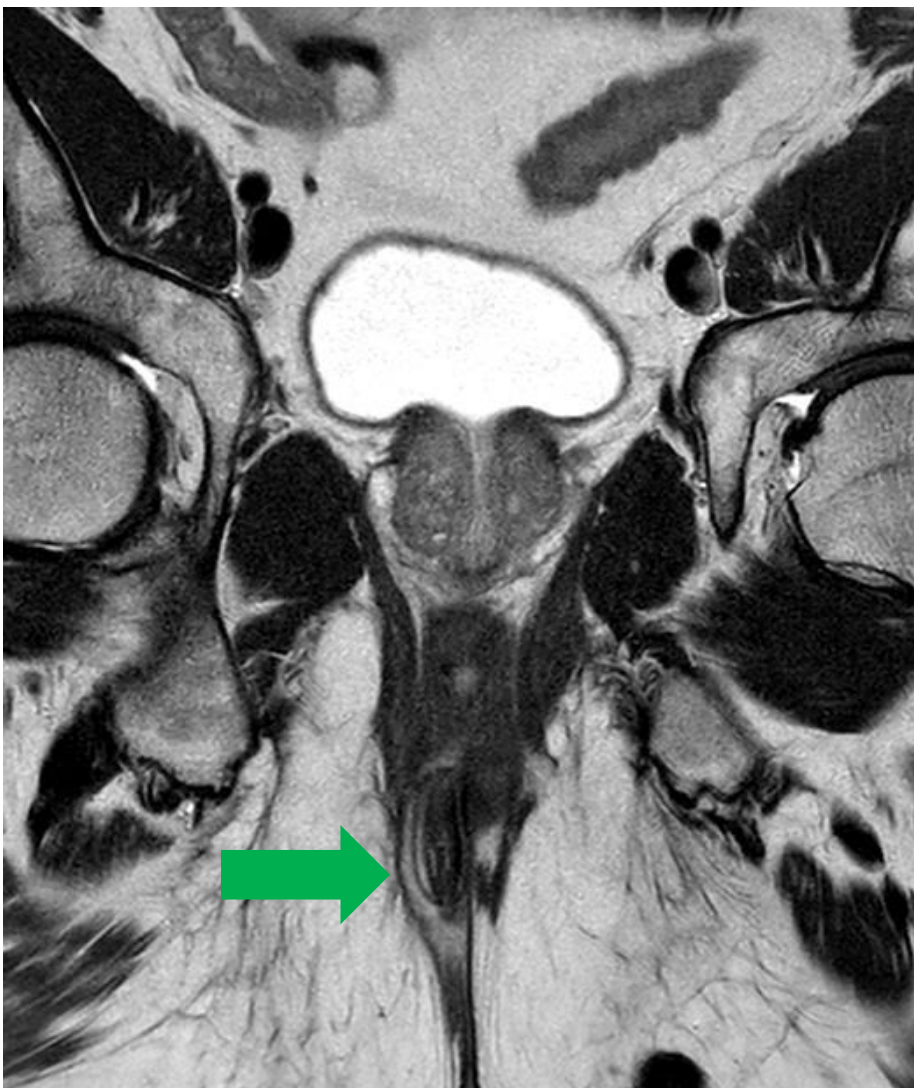
CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

GRADO 3

Fístula transesfinteriana

Perfora ambas capas del complejo esfinteriano y adopta un recorrido descendente a través de la fosa isquiorrectal y isquioanal antes de llegar a la piel del periné. No se asocia a trayectos secundarios ni abscesos.



Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com

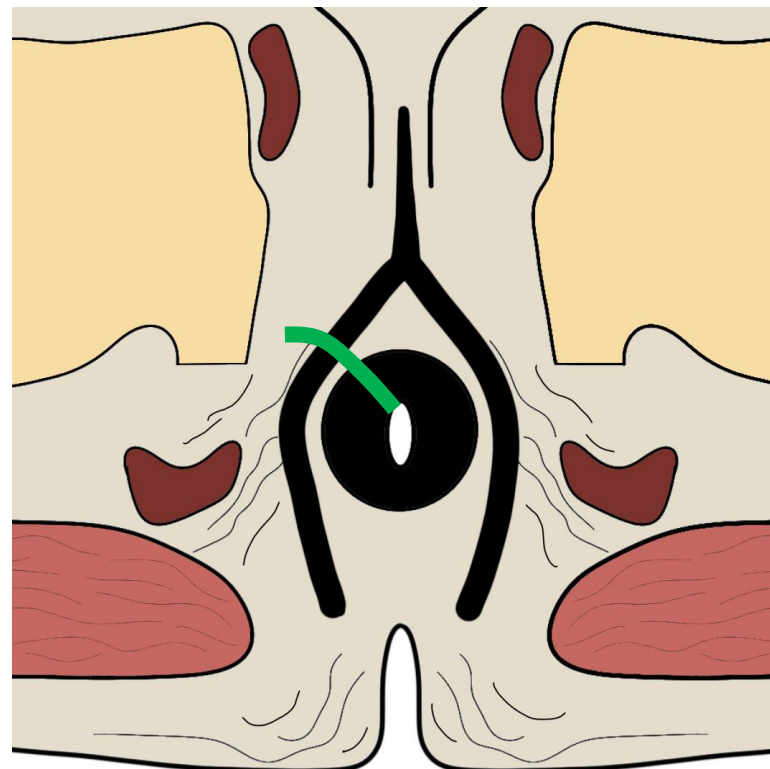
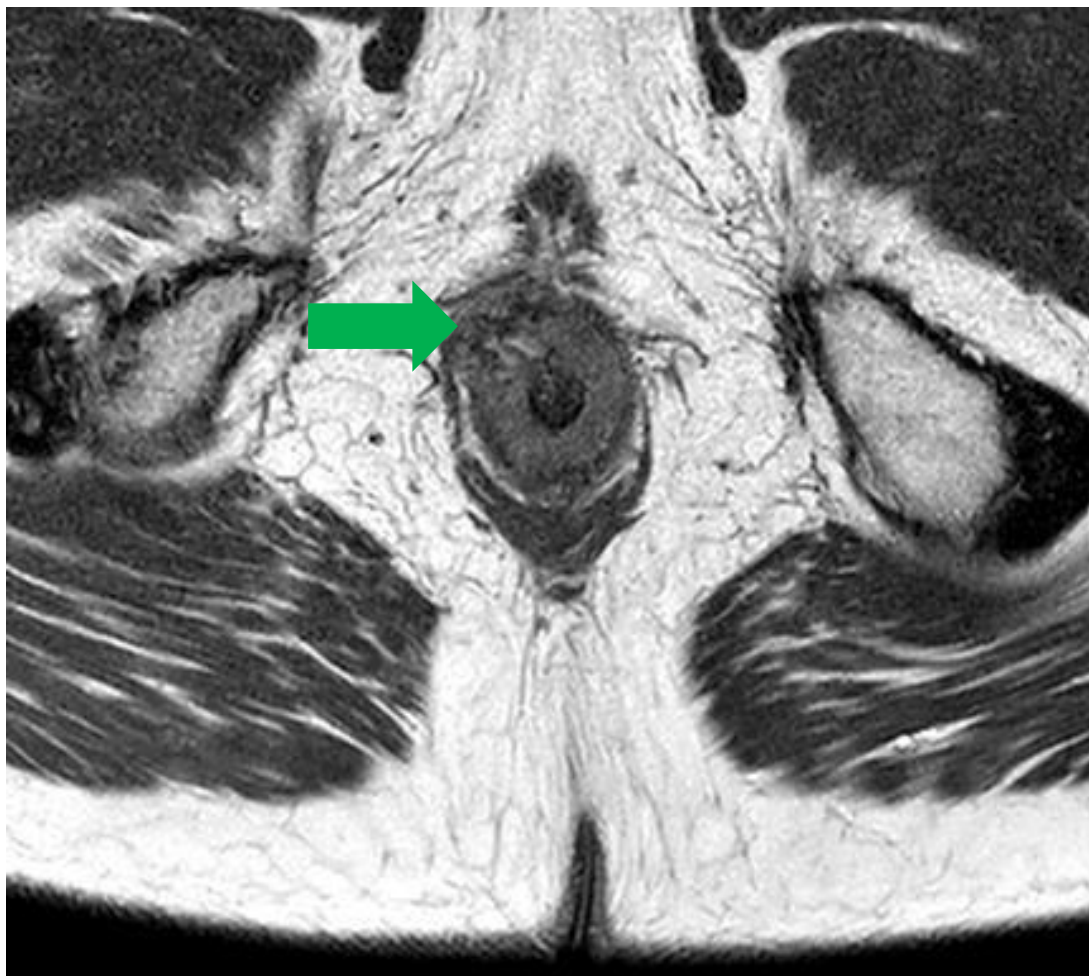




CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

GRADO 3



Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com





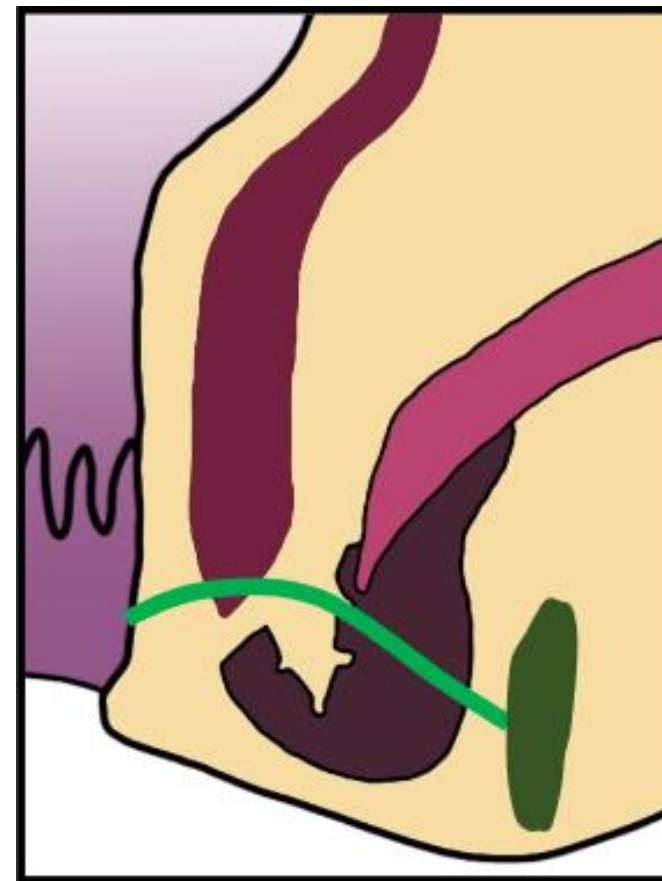
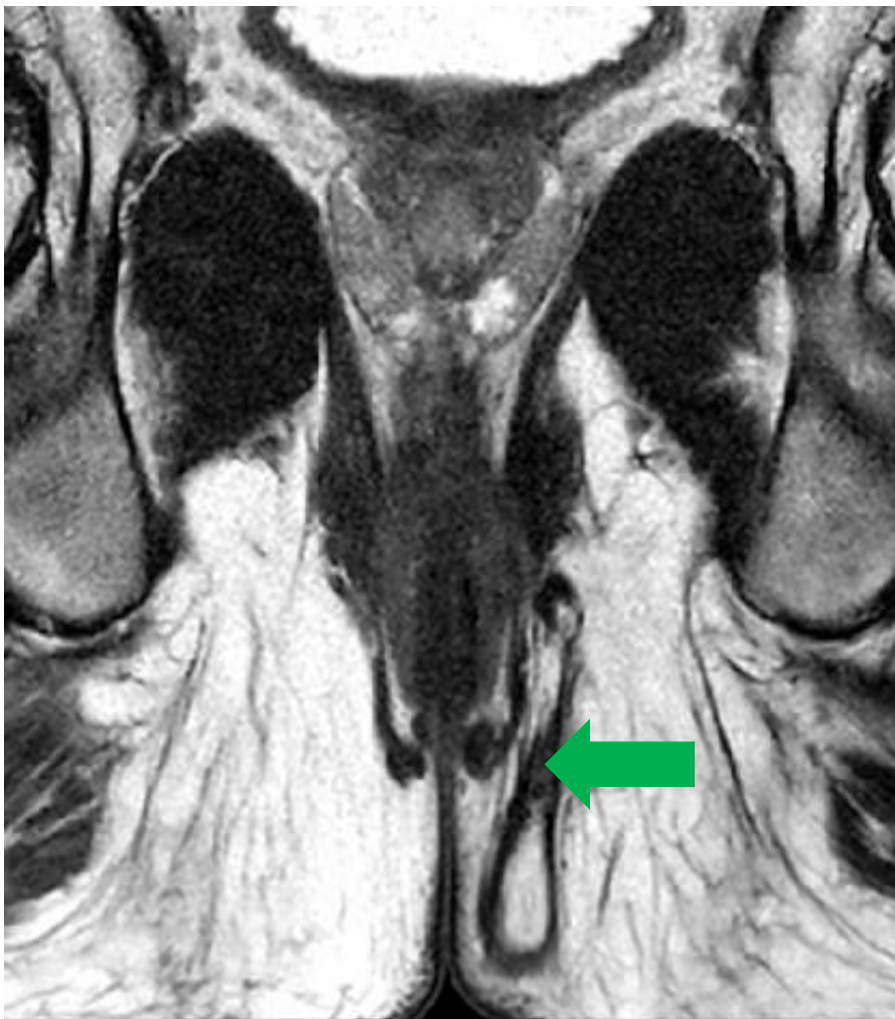
CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

GRADO 4

Fístula transesfinteriana con absceso o trayecto secundario en la fosa isquiorrectal o isquioanal

Cruza el esfínter externo para llegar a las fosas isquiorrectal e isquioanal, donde se ve complicada por un absceso o una extensión secundaria



Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com

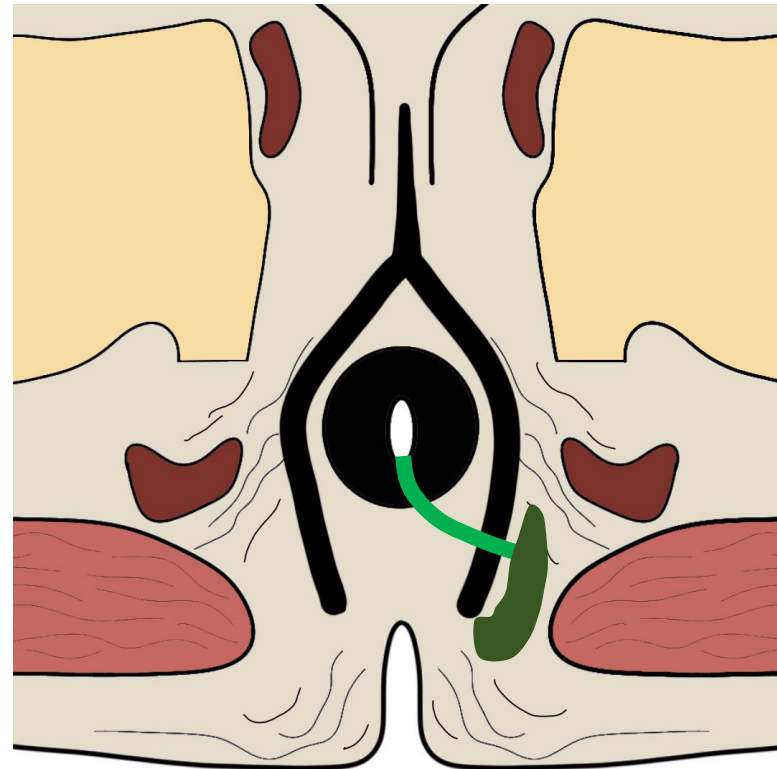
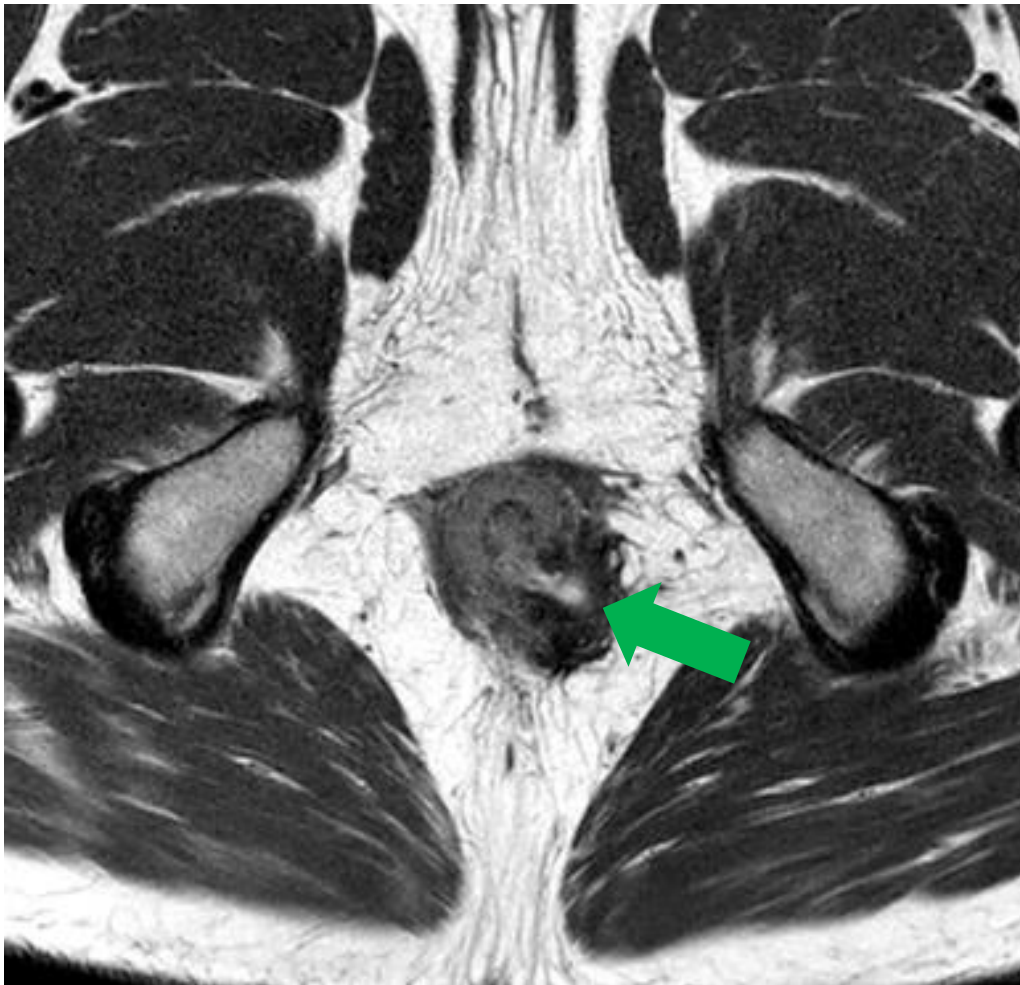




CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

GRADO 4



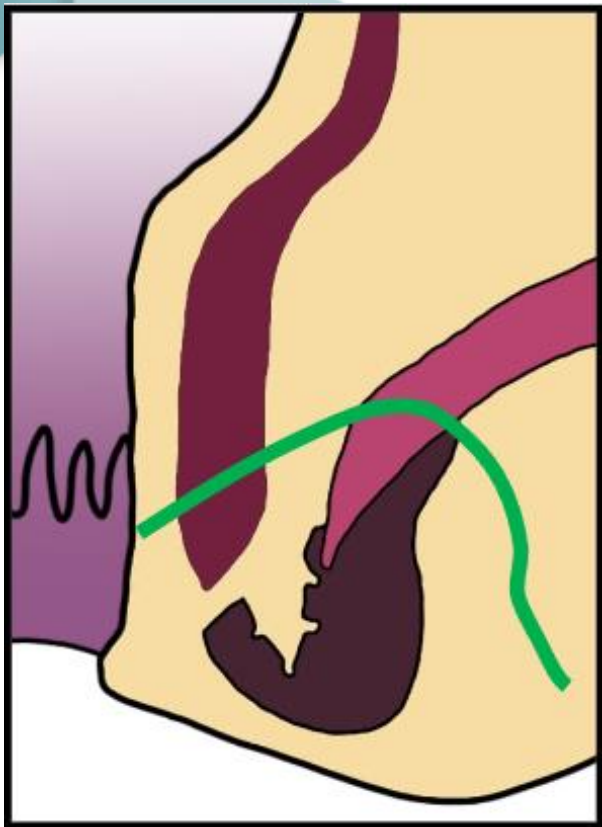
Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) CA.BA.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com





CADI 2023

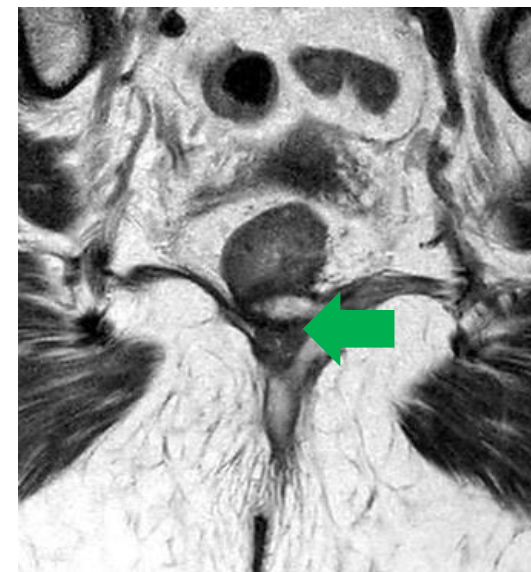
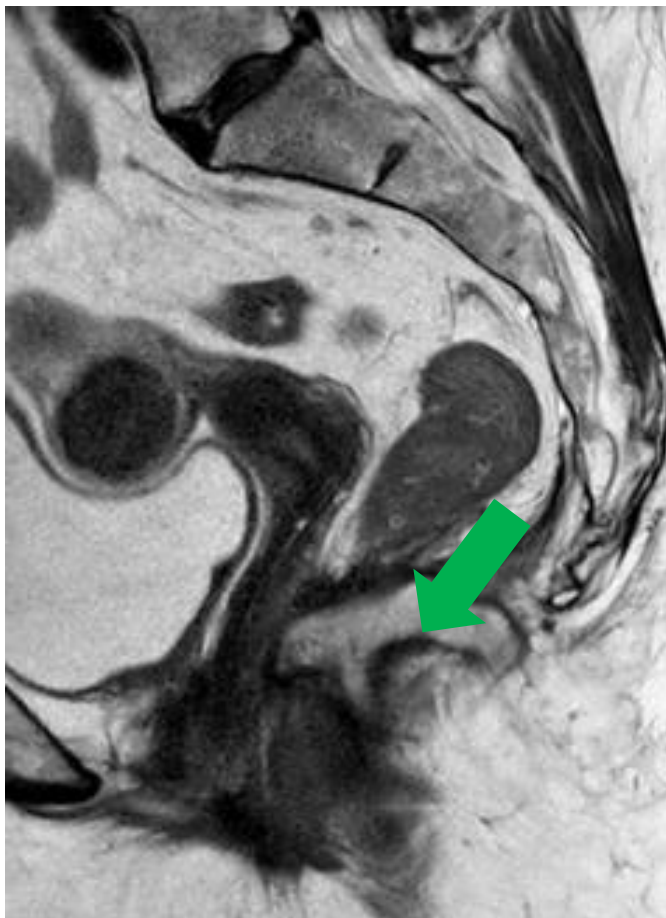
ANTICIPANDO EL FUTURO



Se representa una fístula del supraelevador, que se extienden hacia arriba a través del plano interesfinteriano, pasa por encima de la parte superior del elevador del ano y los músculos puborrectal, y descienden a través de las fosas isquiorrectal e isquioanal hasta la piel.

GRADO 5

Enfermedad del supraelevador y transelevador



Depto. de Docencia e Investigación
Diagnóstico Médico S.A.
Junín 1023 (C1113AAE) C.A.B.A.
Tel: 4821-6900 int. 4182
e-mail: docencia@diagnosticomedico.com

DM
DOCENCIA
Diagnóstico médico

CONCLUSIONES

El radiólogo debe tener un amplio conocimiento de la anatomía, patología y la clasificación por resonancia magnética de las fístulas perianales, debido a que su rol y papel en la colaboración de una adecuada planificación quirúrgica y prevención de las recurrencias es muy importante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Domínguez A, Pitrella A, Noceti M. Fístulas perianales: caracterización con resonancia magnética. Revista Argentina de Radiología. 2017 Abr;81(2):129–34.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rard.2016.10.008>
2. Choe J, Wortman JR, Sodickson AD, et al. Imaging of Acute Conditions of the Perineum. RadioGraphics. 2018 Jul;38(4):1111–30.
<https://doi.org/10.1148/rg.2018170151>
3. Ramírez N, Pérez AH, Garay JA, et al. Perianal Fistula and Abscess: An Imaging Guide for Beginners. RadioGraphics. 2022 Nov;42(7):E208–9.
<https://doi.org/10.1148/rg.210142>
4. Tolan D. Magnetic Resonance Imaging for Perianal Fistula. Seminars in Ultrasound, CT and MRI. 2016 Aug;37(4):313–22.
<https://doi.org/10.1148/rg.210142>