Trastornos de la continencia a largo plazo luego de una esfinterotomía lateral interna en el manejo de la fisura anal crónica: Revisión sistemática y meta-análisis. Garg P, Garg M, Menon GR. *Colorectal Dis.* 2013;15:104-7.

Propósito: Se realiza una revisión sistemática para analizar la continencia de pacientes sometidos a una esfinterotomía lateral interna (ELI) por una fisura anal crónica (FAC) con un seguimiento mínimo de 2 años.

Método: Se utilizó la base de datos del PubMed, Medline, Scopus, Embase, Ovid, SCI, Cochrane Central Register of Control Trials (CENTRAL) y Google Scholar para buscar estudios con más de 2 años de seguimiento de pacientes operados con una ELI por una FAC en el período 1969-2012. El principal parámetro de resultado estudiado fue la continencia anal. Los parámetros secundarios fueron la tasa de éxito, recidiva, incidencia de abscesos postoperatorios y la formación de una fístula y la satisfacción del paciente.

Resultados: De 2.324 trabajos revisados, fueron aceptados 22 con un total de 4.512 pacientes. El seguimiento fluctuó entre 24 y 124 meses. La tasa global de algún trastorno de la continencia fue 14% (IC 95% 0,09-0,2). La tasa de incontinencia a gases fue de 9% (IC 95% 0,04-0,16), el ensuciamiento de la ropa interior fue 6% (IC 95% 0,03-0,1), la defecación accidental fue 0,91% (IC 95% 0,003-0,02), la incontinencia a heces líquidas ocurrió en el 0,67% (IC 95% 0,001-0,02) y la incontinencia a heces sólidas fue 0,83% (IC 95% 0,003-0,02).

Conclusión: La incidencia de trastornos de la continencia es significativa en los pacientes sometidos a ELI por una FAC en el seguimiento a largo plazo. Es necesario realizar estudios controlados al azar con un seguimiento largo para confirmar estos hallazgos y redefinir el rol de la ELI en el tratamiento de la FAC.

Dr. Guillermo Bannura C.
Hospital Clínico San Borja Arriarán
Santiago, Chile.

Política de observar y esperar luego de radioquimioterapia neoadyuvante para el cáncer del recto bajo: ¿nos estamos acercando al manejo del cáncer del canal anal? Habr-Gama A, Sabbaga J, Gama-Rodrigues J, Sao Juliao GP, Proscurshim I, Bailao Aguilar P, et al. *Dis Colon Rectum* 2013;56:1109-17.

Antecedentes: Se ha considerado una política no quirúrgica (*Watch and wait*) en pacientes seleccionados con respuesta clínica completa (RCC) luego de radio-quimioterapia (RQT) neoadyuvante, con el propósito de evitar la morbilidad y las alteraciones funcionales asociadas a la cirugía radical.

Objetivo: Mostrar los resultados alejados en pacientes con RCC luego de RQT neoadyuvante manejados sin cirugía.

Diseño: Estudio prospectivo.

Lugar: Centro único.

Pacientes: Se estudian 70 pacientes consecutivos con tumores de recto distal T2-4N0-2M0. RQT incluye 54 GY más 5-FU/leucovorina en 6 ciclos cada 21 días. La respuesta tumoral fue evaluada a las 10 semanas de finalizada la radioterapia. Los pacientes sin RCC fueron referidos para cirugía radical inmediata. Los pacientes con RCC fueron observados y monitoreados.

Parámetros primarios evaluados: La tasa de RCC inicial luego de 10 semanas y la tasa de RCC mantenida a los 12 meses de la RQT.

Resultados: Un paciente murió durante la RQT por complicaciones cardíacas. Cuarenta y ocho pacientes (68%) tuvo RCC inicial. De ellos, 8 presentaron recidiva local dentro de los primeros 12 meses del seguimiento (17%) y 39 pacientes (59%) mantienen una RCC luego de un seguimiento promedio de 56 meses. Cuatro pacientes (10%) adicionales presentaron una recidiva local tardía (> 12 meses de seguimiento). En total, 35 pacientes (50%) nunca fueron intervenidos.

Limitaciones: Muestra pequeña con un seguimiento breve.

Conclusiones: La RQT extendida presenta un 50% de RCC mantenida luego de 12 meses de observación lo que, en definitiva, puede significar evitar una cirugía radical. Las fallas locales ocurren más frecuentemente en los primeros 12 meses de *follow up* (17%), aunque la recidiva local tardía es posible. Un seguimiento muy estricto permite una cirugía de rescate en estos pacientes.

Dr. Guillermo Bannura C.
Hospital Clínico San Borja Arriarán
Santiago, Chile.