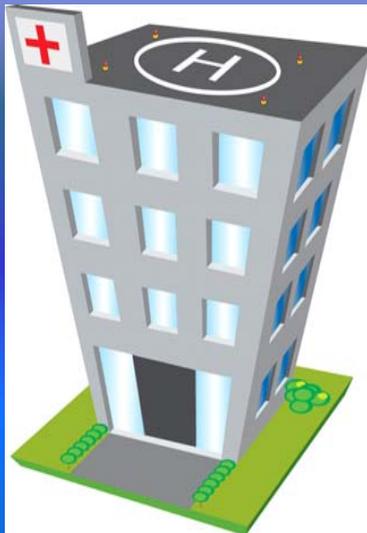


# PEXIA HEMORROIDAL O DESARTERIALIZACIÓN HEMORROIDAL TRANSANAL



GEMA CASTILLO GARCIA

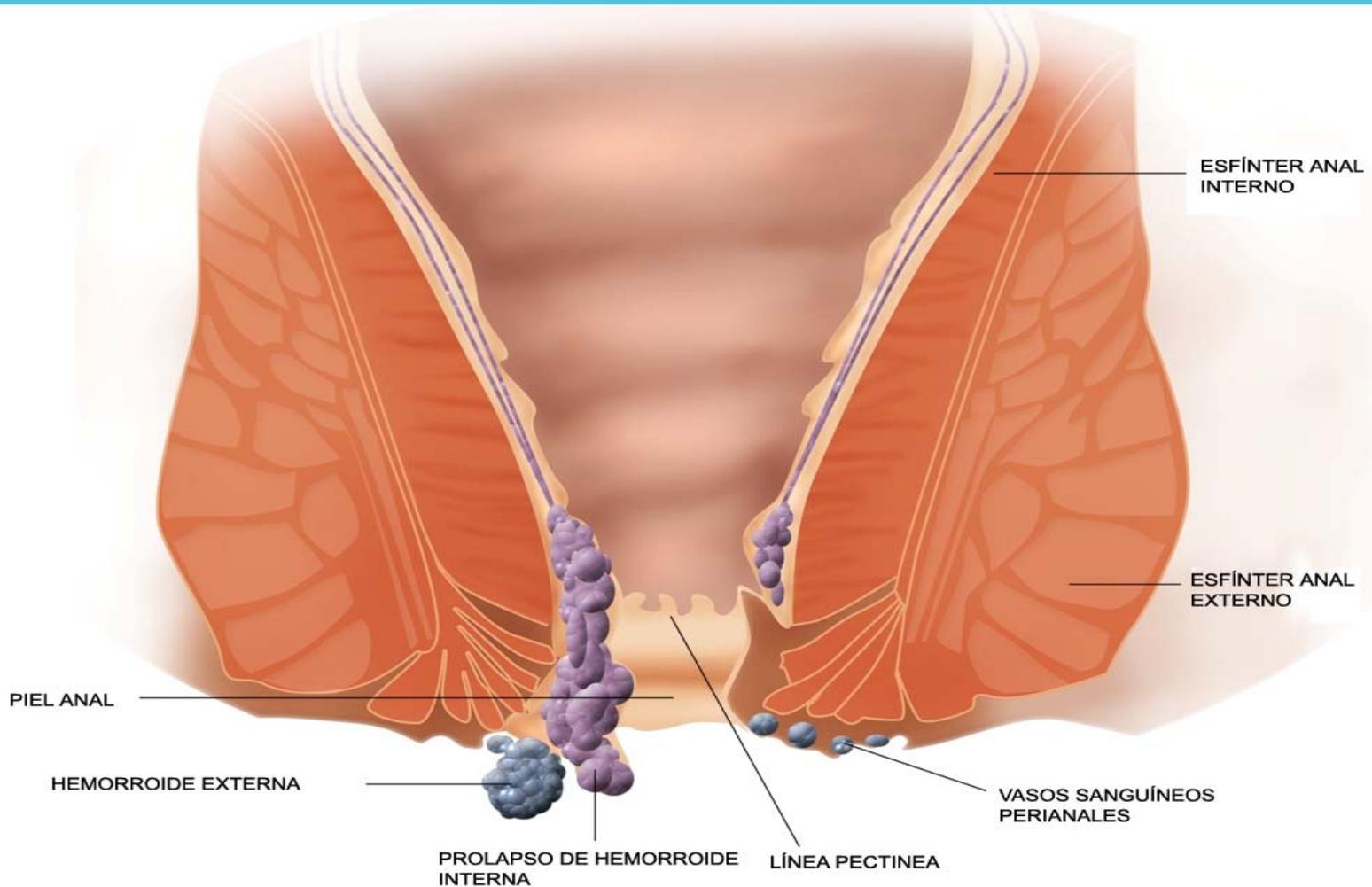
MIRIAM FERNANDEZ DEZA



# INTRODUCCIÓN



# RECUERDO ANATÓMICO



# OBJETIVOS

**TRATAMIENTO DEL PROLAPSO  
MUCOSO**



**MEJORA CONFORT  
POSTOPERATORIO Y ESTANCIA  
HOSPIATALARIA**



**DISMINUIR LAS COMPLICACIONES  
A LARGO PLAZO**

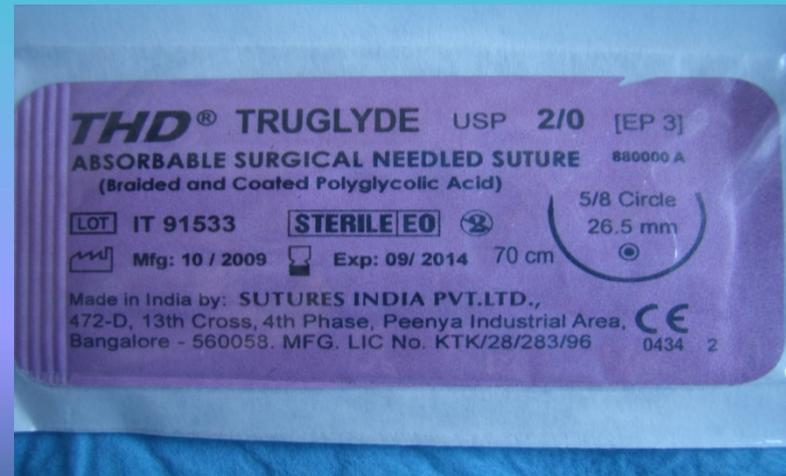
# MATERIAL

- EQUIPO PERINEAL  
GASAS, COMPRESAS.
- LUBRICANTE.
- CABLE LUZ
- SONDA LUZ
- GEL PARA  
ULTRASONIDOS  
HIDROSOLUBLE.
- CAJA  
INSTRUMENTACIÓN  
PROCTOLOGÍA.



# MATERIAL

- 6 SUTURAS REABSORBIBLES DE 2/0.



- ESPONGOSTAN ANAL.



# MATERIAL

- CONSOLA DOPPLER



- CABLE DOPPLER.



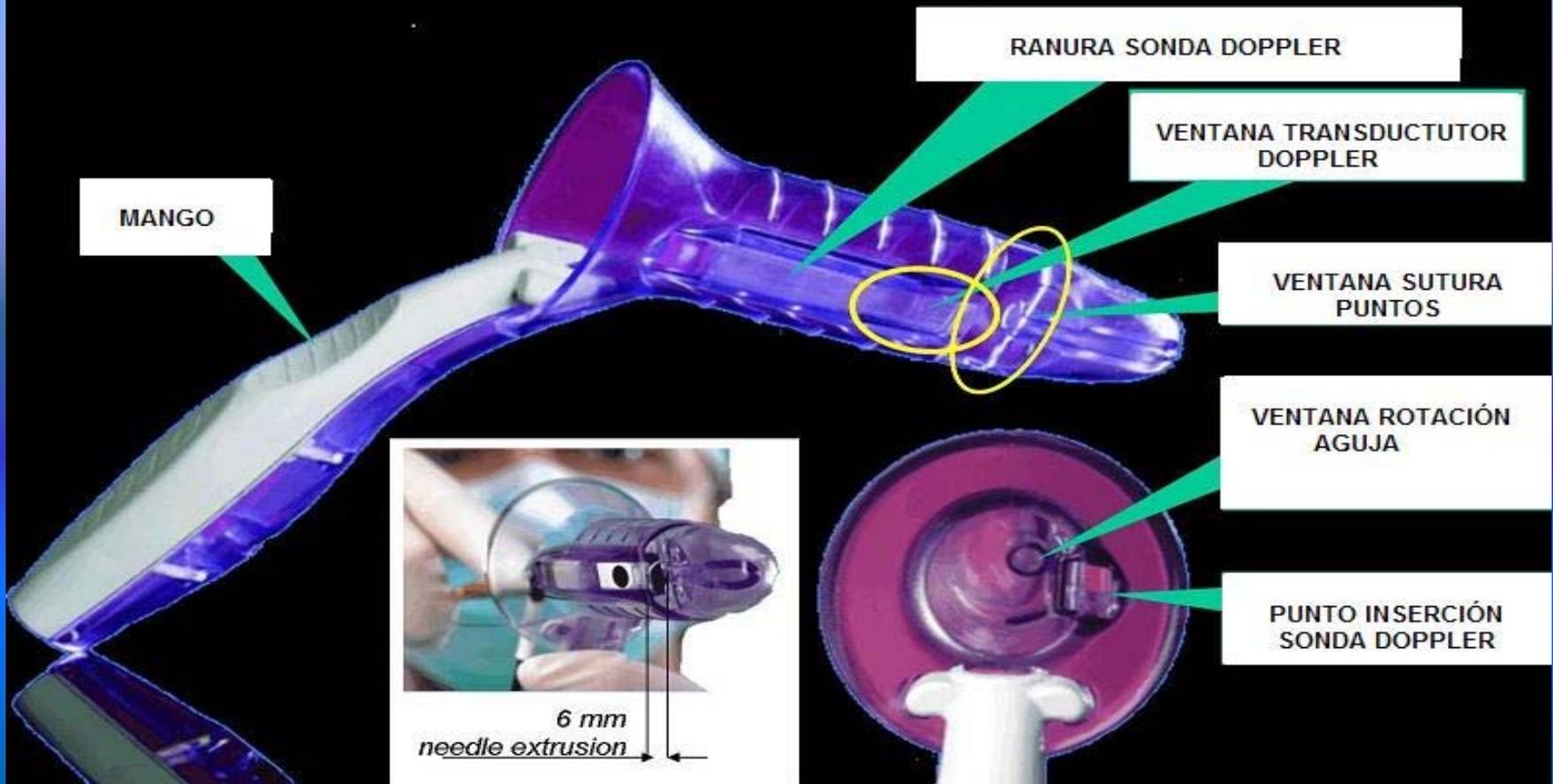
# MATERIAL

- ANUSCOPIO



# MATERIAL

## THD



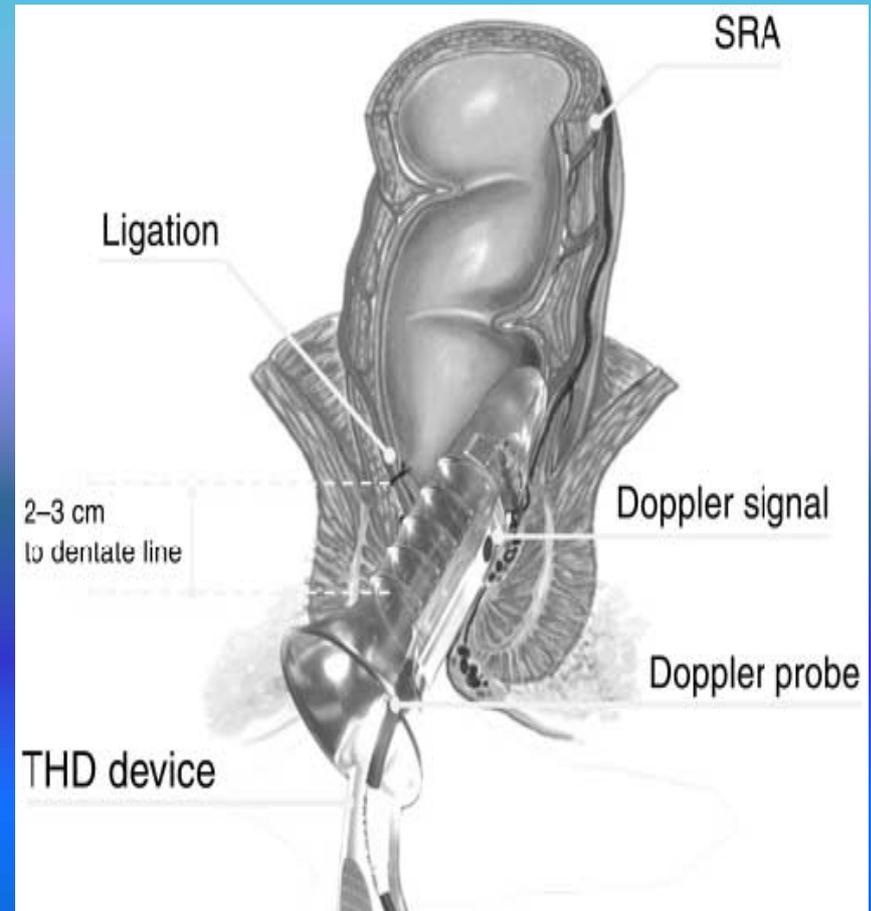
# MÉTODO

- ANESTESIA  
LOCORREGIONAL  
("SILLA DE  
MONTAR").
- POSICIÓN  
LITOTÓMICA.



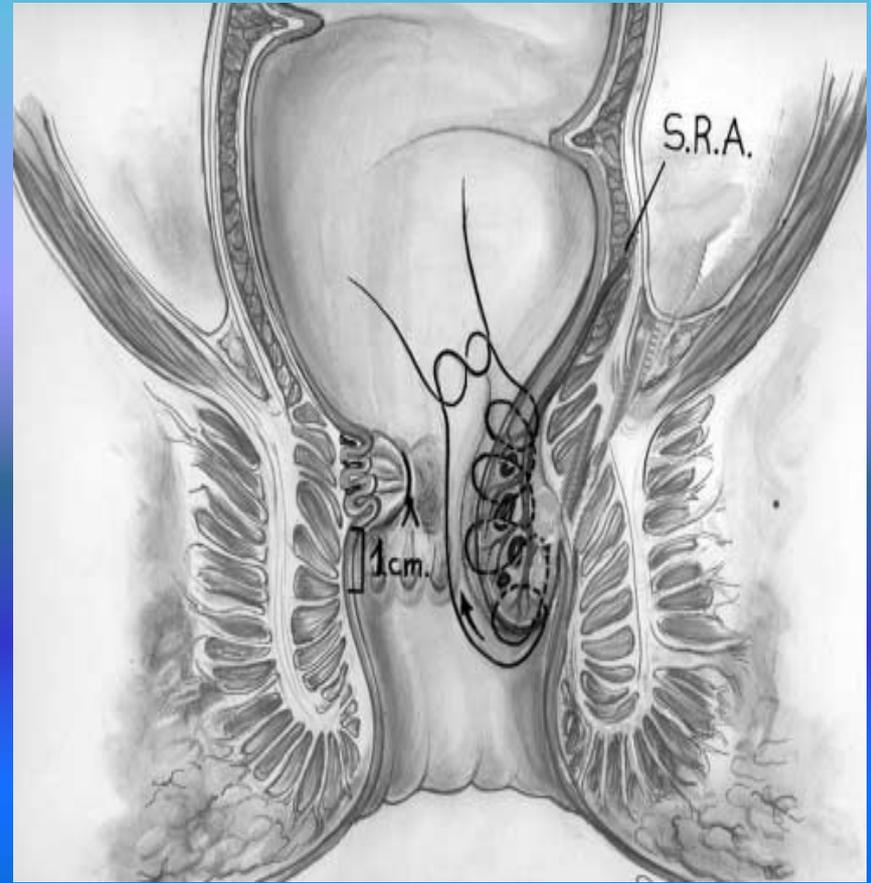
# MÉTODO

- LOCALIZACIÓN DE RAMAS ARTERIALES A TRAVÉS DE ANOSCOPIO CON SONDA DOPPLER DE VISIÓN LATERAL.



# MÉTODO

- REALIZACIÓN DE SUTURA EN “8” SOBRE LAS 6 RAMAS TERMINALES DE LA ARTERIA HEMORROIDAL SUPERIOR.
- REALIZACIÓN DE SUTURA CONTINUA CON PUNTO MÁS DISTAL SOBRE LA LÍNEA PECTÍNEA ANUDADO CON PUNTO TRANSFIXIANTE. (HEMORROIDOPEXIA)
- COLOCACIÓN ESPONGOSTÁN ANAL.



# RESULTADOS



ALIVIO DE SÍNTOMAS.



DISMINUCIÓN DOLOR POSTOPERATORIO.



REDUCCIÓN INCIDENCIA DE  
COMPLICACIONES.



MAYOR SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.



REDUCCIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA.

# CONCLUSIONES

90.4% MISMO TTO SI  
FUESE NECESARIO

100% ALTA DIA  
INTERVENCIÓN

27 CASOS

94.5% ESTÁN  
SATISFECHOS CON EL  
TRATAMIENTO

90.5% REFIEREN  
RECUPERACIÓN  
COMPLETA AL FINAL DE  
LA 1ª SEMANA



GRACIAS POR SU  
ATENCIÓN