Osakidetza

HOSPITAL DONOSTIA

HOJA DE RECOMENDACIONES

FISURA ANAL

RECOMENDACIONES GENERALES

- Evitará el estreñimiento tomando alimentos con mucha fibra en la dieta: fruta, verdura, salvado, …
- Beberá abundantes líquidos: más de 1 litro de agua al día.
- Realizará baños de asiento con agua tibia-caliente 4 veces al día y después de cada deposición.
- Se aplicará DILTIAZEM 2% GEL TOPICO 1 vez cada 8 horas, inicialmente durante 8 semanas.
- Para facilitar el ritmo intestinal, puede tomar un laxante incrementador del bolo intestinal (1 sobre por la mañana).
- Tomará un analgésico cada 8 horas, según el dolor.
- Acudirá a la consulta de su cirujano, previa petición de día y hora, según se le indique.

DILTIAZEM 2% GEL TÓPICO

Composición por 100 ml:

Diltiazem ..... 2 g.

Excipientes: (propilenglicol, hidroxietilcelulosa, agua conservans) c.s.p..... 100 ml.

Indicaciones:

Este gel está indicado para el tratamiento de las fisuras anales. Se le adjunta una hoja informativa sobre esta patología anal benigna. Conviene que siga los consejos higiénico dietéticos para esta enfermedad, que están descritos en la hoja informativa que se le ha entregado.

Posología y modo de administración:

Se pondrá aproximadamente 2-3 cm del gel cada 8 horas sobre el dedo índice y posteriormente se lo aplicará en el ano, masajeando la zona alrededor del margen anal, SIN introducirlo en su interior.

El tratamiento se mantendrá en principio 2 MESES (8 semanas).

Efectos adversos:

Este medicamento presenta muy raramente efectos secundarios. Usted puede notar escozor en la zona perianal.

Conservación:

Mantenga este medicamento a temperatura ambiente y protegido de la humedad.

LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Osakidetza

HOSPITAL DONOSTIA

HOJA DE RECOMENDACIONES

FISURA ANAL

Qué es una fisura anal

Es una pequeña úlcera lineal en el margen del ano que puede causar dolor y sangrado.

Cuáles son los síntomas de una fisura anal

Los síntomas típicos de una fisura anal son el dolor intenso durante la defecación y el sangrado escaso, de sangre roja brillante con las heces. Es frecuente que el dolor dure de media hora a 2-3 horas después de la defecación. En ocasiones los pacientes intentan evitar la deposición para evitar el dolor. En las formas crónicas suele aparecer una hemorroide como un colgajo de piel en el borde anal (sin una buena exploración puede confundirse el sangrado de hemorroides con una fisura).

Cuales son las causa de una fisura anal

El estreñimiento, con heces secas y duras puede causar el desgarro del borde anal, apareciendo la fisura.

Las fisuras pueden ser agudas, de aparición reciente o crónicas, de más de 4 a 6 semanas de duración. Una fisura aguda usualmente se debe a un trastorno del hábito defecatorio, mientras que una fisura crónica puede deberse a malos hábitos intestinales (estreñimiento o diarrea crónicos), esfínteres anales espásticos o estrechos, cicatrices tras cirugía u otras enfermedades médicas asociadas.

Cómo se pueden tratar las fisuras anales

Una fisura aguda suele tratarse, con éxito, sin cirugía, curando cerca del 90% de los casos. Debe:

- Mejorar el hábito intestinal con la toma de fibra (fruta, verdura, salvado, etc) y líquido abundante (más de un litro de agua al día).
- Los baños de asiento con agua templada, durante 10 a 20 minutos, varias veces al día alivian y relajan los músculos del ano.
- En ocasiones, su médico le recomendará además medicación.

Una fisura crónica puede requerir otros tratamientos. Dependiendo del aspecto de la fisura deben considerarse otras enfermedades como infecciones o enfermedad inflamatoria intestinal. Una manometría anal (estudio que mide la fuerza de contracción de los esfínteres anales), realizada de forma ambulatoria, puede ser necesaria para demostrar una anomalía en la función del músculo anal. Inicialmente se comienza con el tratamiento médico, como en la forma aguda. Sin embargo, ocasionalmente puede requerirse una exploración con anestesia.

Qué se puede hacer si una fisura no cura

El tratamiento médico cura cerca del 90% de las fisuras agudas y algo más del 60% de las fisuras crónicas.

Una fisura que no responde al tratamiento médico debería explorarse en quirófano.

Qué intenta hacer la cirugía

La cirugía suele consistir en una pequeña intervención que corta una porción del esfínter interno del ano (uno de los dos músculos que forman el ano). Esto ayuda a que cure la fisura, disminuyendo el dolor y el espasmo muscular. Rara vez la sección del músculo altera la continencia, si bien puede producirse en menos del 10% una alteración transitoria de la continencia de gases. La operación puede hacerse sin ingreso y con anestesia local.

Cuánto tarda en curar una fisura después de la cirugía

La curación completa aparece en pocas semanas, sin embargo el dolor cede en pocos días.

Hay posibilidad de que vuelva a aparecer la fisura

Más del 90% de los pacientes se curan con cirugía. Si la fisura vuelve a aparecer sería necesario realizar un nuevo estudio mediante manometría anal y ecografía endoanal. Según los resultados, puede intentarse un nuevo tratamiento médico o nueva intervención quirúrgica.

La fisura predispone al cáncer

Nunca. Los síntomas crónicos pueden obligar a realizar nuevas pruebas para descartar otras enfermedades que tengan síntomas parecidos a la fisura.

Osakidetza

HOSPITAL DONOSTIA

HOJA DE RECOMENDACIONES

FISURA ANAL

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE ELABORACIÓN Y CONTROL POR LA FARMACIA

Nombre fórmula: DILTIAZEM 2% GEL TÓPICO.
PREPARACIÓN: 100 ml.

PRINCIPIOS ACTIVOS Y EXCIPIENTES	CANTIDAD
1.- Diltiazem ClH	2 gr
2.- Propilenglicol	10 ml
3.- Hidroxietilcelulosa	2 gr
4.- Agua conservans cantidad suficiente para	100 ml

MATERIAL:
Vaso de precipitados, balanza, agitador magnético, probeta, espátula.

MODUS OPERANDI:
1.- Preparación del agua conservans: pesar 50 mg de Nipagin sódico y 25 mg de Nipasol. Disolver el Nipasol en 1-2 ml de alcohol 96º. Calentar 100 ml de agua destilada estéril y añadir Nipasol disuelto y Nipagin, calentar el agua hasta disolución de los parabenes. Llevar la solución a 70º.
2.- Incorporar el diltiazen en el Propilenglicol. Una vez mezclado incorporar la Hidroxietilcelulosa poco a poco y agitando suavemente con la ayuda de la espátula metálica para mezclar bien.
3.- Agitar lentamente con la espátula mientras se incorpora el agua conservans (aproximadamente a 70º C) y mezclar completamente los ingredientes.

CONTROLES:
Uniformidad, transparencia y sin burbujas. Control de volúmenes.

ENVASADO:
Tubos de aluminio de 30 gr (3 tubos).

CADUCIDAD:
30 días.

CONSERVACIÓN:
Tª ambiente. Proteger de la luz.

TERAPÉUTICA:
Tratamiento de fisuras anales

ETIQUETADO:
Según normativa vigente

BIBLIOGRAFÍA:
Diltiazem Hydrocloride 2% Topical Gel. Internacional Journal of Pharmaceutical Compounding, 2002, 6(1).