

A fístula anal é uma patologia cirúrgica orificial. Tem como causa mais freqüente a infecção das criptas anais, localizadas na linha pectínea do canal anal, com posterior formação de abscesso e exteriorização de seu conteúdo, permanecendo um trajeto fistuloso. Nosso objetivo é avaliar a efetividade das fistulectomias perianais realizadas no Serviço de Proctologia do HCPA. Em um estudo de coorte histórica foram avaliados 176 pacientes submetidos à fistulectomia, no período de janeiro de 1988 a dezembro de 1994, com média de idade de 42 anos; sendo 72% (127) homens e 90% (157) tendo fístulas originadas a partir de infecções criptoglandulares. Quando ao tipo de trajeto das fístulas, 4,5% (8) eram subcutâneas (SC), 9,7% (17) submucosas (SM), 33,5% (59) inter-esfinterianas (IE), 14,2% (25) trans-esfinterianas (TE) e 9,1% (16) supra-esfinterianas (SE). Foi utilizado reparo esfinteriano em 10,2% (6) das fístulas inter-esfinterianas, 24% (6) das trans-esfinterianas e 50% (8) das supra-esfinterianas; perfazendo o seu uso em 19,3% (34) do total de fistulectomias. Cento e quarenta e três pacientes (81%) foram submetidos a apenas uma intervenção cirúrgica, enquanto que 27 (15%), a dois tempos cirúrgicos, sendo a maioria destes por fístulas supra-esfinterianas (33,3%) ($p < 0,001$). Apresentaram recidiva 4,5% (8) dos pacientes, dos quais 37,5% (3) tinham fístula supra-esfinteriana e foram predominantemente submetidos a dois tempos cirúrgicos ($p < 0,001$). Foram observadas complicações em 7% (12) dos pacientes, das quais a incontinência anal surgiu em 42% (5) destes. O índice de cura, após tratadas as recidivas, foi de 97,1% (171). A fistulectomia é o procedimento cirúrgico indicado na correção das fístulas anais e os resultados obtidos em nosso serviço são iguais ou mesmo melhores do que as estatísticas da literatura consultada, apresentando um baixo índice de recidiva e de complicações pós-operatórias.