



HEMORROIDES Y FISURA ANAL: CONCEPTO Y CAUSAS

A. HEMORROIDES/ENFERMEDAD HEMORROIDAL

▪ **Concepto:**

- Las hemorroides son unos vasos sanguíneos que dan vascularización a la región anatómica del ano-recto. Por tanto, están presente en personas sanas como parte de su anatomía normal.
- Dando unas breves pinceladas de la anatomía, la vascularización de la zona anal está dada por las Arterias Hemorroidales Superior, (rama de la arteria mesentérica inferior) Media (Rama de la Arteria Hipogástrica) e Inferior (Rama de la Arteria Pudenda Interna).
- La **función natural es doble**:
 - Por un lado aportar irrigación a esa región anatómica del ano recto.
 - Intervienen en los mecanismos de defecación y continencia anorrectal. En este punto, ayudan a la continencia rellenando el espacio anal. Además ayudan a proteger el ano durante el traumatismo que produce una defecación normal.
- De forma general, en el ámbito de la salud cuando nos referimos a las hemorroides o como se conocen de forma popular, almorranas, estamos haciendo referencia a la **Enfermedad Hemorroidal**, que es cuando estamos ante una alteración de la normal función de estos plexos vasculares.
- Los **síntomas** suelen ser desde vagos a darse varios de ellos a la vez, entre otros:
 - Emisión de sangre roja al defecar o al limpiar la zona tras la misma.
 - Sensación de ocupación o bultoma.
 - Prurito anal.

- Dolor anal.

▪ **Causas:**

Las **causas** de las hemorroides y su fisiopatología se conoce de una forma incompleta. Se proponen dentro de las mismas, aquellas situaciones en las que se facilite una dilatación de estos vasos sanguíneos:

- **Estreñimiento crónico.** El esfuerzo defecatorio que deben realizar las personas que padecen este problema facilita que los plexos hemorroidales se dilaten.
- **Postura corporal inadecuada:**
 - Permanecer de pie largos periodos de tiempo dificulta el retorno venoso favoreciendo el remando de sangre.
 - Estar sentado mucho tiempo. Al igual que el punto anterior dificulta el retorno venoso y además aumenta la temperatura local lo que ayuda a una vasodilatación de estos plexos.
- **Embarazo.** Se debe a la compresión que produce el útero sobre estos plexos en las últimas semanas de gestación y al esfuerzo durante el parto.
- **Obesidad.** El aumento de la masa corporal se traduce también en un cambio en la dinámica vascular y favorece el aumento de presión en los territorios hemorroidales.

▪ **Clasificación:**

Clásicamente se clasifican en:

- **Hemorroides Internas:** cuando están por encima de la Línea Dentada (zona de transición o frontera que separa la piel del ano del la mucosa del recto). A su vez, clásicamente cuando nos referimos a situaciones patológicas o Enfermedad Hemorroidal, se han descrito cuatro grados:
 - Grado I: cuando sangran con la defecación

- Grado II: se prolapsan (“se salen”) con la defecación, volviendo a su posición inicial tras la misma.
 - Grado III: se prolapsan a través del conducto anal en cualquier momento con o sin relación con la defecación. Se pueden reducir de forma manual.
 - Grado IV: se mantienen prolapsadas en todo momento y no se pueden reducir.
- **Hemorroides Externas**: cuando están por debajo de la Línea Dentada.

B. FISURA ANAL

▪ **Concepto:**

La fisura anal es una “herida” o desgarro en forma longitudinal que aparece en el margen anal en la zona cutánea y puede llegar hasta la Línea Dentada.

▪ **Causa:**

Se desconoce la causa de esta patología. Las teorías existentes en lo que coinciden es en un problema en la irrigación de la zona.

- Se ha propuesto una hipertonia o aumento de presión del esfínter anal interno, que condiciona un peor riego sanguíneo de la zona que conduciría a la aparición de una “ulcera” que se expresa como fisura.
- Situaciones como el estreñimiento favorecerían debido al paso de heces duras, y al traumatismo que conllevan una alteración en el riego sanguíneo y pondría en marcha la fisura

Dr. Antonio M. Moreno García

Especialista de la Fundación Española de Aparato Digestivo

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.