

Salud

El láser diodo permite una cirugía menos invasiva en el tratamiento del quiste sacro, según especialista

MADRID 6 Ago. (EUROPA PRESS) -

El jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del madrileño Hospital Universitario del Sureste (Arganda del Rey) y miembro del Hospital Ruber Juan Bravo de la capital, el doctor Alfredo Alonso Poza, ha destacado que el láser diodo permite una cirugía menos invasiva en el tratamiento del quiste sacro.

"Cada vez buscamos tratamientos que sean eficaces, pero también menos agresivos para el paciente", ha indicado, por lo que ha puesto de relieve la técnica 'SiLaC' (Sinus Laser Closure), que "forma parte de la evolución que está experimentando la cirugía mínimamente invasiva". "En determinados casos, el láser nos permite tratar estas patologías desde el interior, preservando al máximo los tejidos sanos y favoreciendo una recuperación más rápida", ha celebrado.

Alonso Poza, que ha indicado que el sinus pilonidal, conocido como quiste sacro, es una enfermedad frecuente que afecta sobre todo a adolescentes y adultos jóvenes, y que puede provocar dolor, inflamación, infecciones repetidas y una importante limitación en la vida diaria, ha enfatizado en el "importante avance" que ha supuesto la incorporación del láser diodo.

LA TERAPIA TRADICIONAL SUPONÍA UNA AMPLIA EXTIRPACIÓN

En comparación, el sinus pilonidal, que aparece habitualmente en el pliegue entre los glúteos como consecuencia de la penetración de pelos bajo la piel, y que puede originar inflamación, abscesos e infecciones, tenía como tratamiento habitual hasta hace pocos años la amplia extirpación de la zona afectada. Esta intervención provocaba heridas abiertas que requerían curas frecuentes durante varias semanas o incluso meses.

Sin embargo, con la técnica 'SiLaC', "el abordaje cambia de forma considerable", ha subrayado este especialista, tras lo que ha

señalado que, una vez limpiado el trayecto y retirados los pelos y el tejido inflamado, se introduce una fibra de láser que elimina el revestimiento interno del sinus y favorece su cierre, reduciendo el daño sobre los tejidos.

"En muchos pacientes, conseguimos una recuperación más cómoda, con menos molestias postoperatorias, heridas mucho más pequeñas y una reincorporación más temprana a sus actividades habituales", ha explicado al respecto, pero ha informado de que no todos los casos pueden tratarse mediante esta técnica. "La indicación depende de la extensión de la lesión, de las características del paciente y de otros factores clínicos que deben valorarse de forma individualizada", ha apuntado.

© 2026 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los servicios de Europa Press sin su previo y expreso consentimiento.