

21/08/2018 Fistulectomía con posterior colgajo de avance de recto para cubrir el orificio fistuloso

¿En las fistulectomías con posterior colgajo de avance de recto para cubrir el orificio fistuloso ¿cómo se codifica esta transferencia de pared de recto?.

Avance endorrectal para fistulectomía anal

El colgajo de avance se realiza una vez que se reseca el tejido que rodea al trayecto fistuloso. Se cubre con pared rectal, mediante una incisión en “U”, deslizando la parte no conectada hasta tapar la lesión. Puede tratarse de un colgajo mucoso, submucoso y parcialmente muscular.

La tabla ODX de la CIE-10 ES no tiene la opción de la localización anatómica Ano.

En estos casos se puede utilizar el tipo de procedimiento “**Suplemento**” considerando la pared del recto como un dispositivo de tejido autólogo. El código adecuado es **ODUQ*7Z Suplemento en ano de sustituto de tejido autólogo** (abordaje por determinar).

Esta respuesta está contestada en E-CIE MAPS “Cuaderno 1º Semestre 2016 16/12/2016, y también en la solapa de “Preguntas”.