CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):739

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-366 - NEUROMODULACIÓN DE RAÍCES SACRAS EN PACIENTES CON INCONTINENCIA FECAL. NUESTRA EXPERIENCIA

López Rubio, María; Pareja Ibars, Victoria; Ballester Ibáñez, Cristina; Pous Serrano, Salvador; Álvarez Sarrado, Eduardo; García-Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La incontinencia fecal es un trastorno que afecta a un 2-3% de la población, con mayor prevalencia en mujeres a partir de los 50 años. Consiste en escapes involuntarios de heces o gases a través del ano, que afectan gravemente a la calidad de vida de los pacientes. Existen diversas opciones terapéuticas, entre ellas el *bio-feedback,* la esfinteroplastia y la neuromodulación de raíces sacras, reservándose esta última técnica para los casos que no responden a otros tratamientos. El objetivo de esta comunicación es revisar los resultados de la neuromodulación de raíces sacras en pacientes con incontinencia fecal en cuanto a mejoría de los síntomas y de la calidad de vida.

Métodos: Revisión retrospectiva de los pacientes con diagnóstico de incontinencia fecal tratados mediante neuromodulación de raíces sacras con dispositivo MEDTRONIC InterStim 3023 en nuestro centro. En todos los pacientes se colocó inicialmente un neuroestimulador provisional, procediendo a implantar el dispositivo definitivo en aquellos que presentaron una mejoría clínica > 50% en las primeras dos semanas. Los datos recogidos incluyen edad, sexo, antecedentes quirúrgicos y obstétricos, puntuación Wexner pre y postoperatoria, exploraciones complementarias realizadas (manometría anorrectal, ecografía endoanal, tiempo de latencia de nervios pudendos) y resultados de la cirugía a corto y largo plazo.

Resultados: Se han revisado un total de 22 pacientes, de los cuales 6 eran varones (27,3%) y 16 eran mujeres (72,7%). La edad media era de 60,5 años. Diecinueve pacientes (86,4%) presentaban antecedentes obstétricos o de cirugías pélvicas o perianales previas. En cuanto a resultados de las pruebas diagnósticas, la ecografía endoanal demostró alteraciones esfinterianas (adelgazamiento, lesiones parcheadas, defectos de ambos esfínteres) en 16 pacientes (33,3% de los varones y 81,3% de las mujeres), siendo normal en los seis casos restantes. La presión esfinteriana basal media fue 61,7 mmHg en los varones y 51 mmHg en las mujeres, con una presión máxima de contracción voluntaria media de 154 mmHg en los varones y 78,3 mmHg en las mujeres. El tiempo de latencia de nervios pudendos fue normal en 12 casos, aumentado en 6 y sin datos en el resto. La gravedad de la incontinencia se evaluó mediante la escala de Wexner, encontrando una puntuación > 10 en todos los casos. Tras la colocación del neuroestimulador provisional, todos los pacientes excepto uno presentaron mejoría de su incontinencia pasadas 2 semanas, procediéndose a la implantación del dispositivo definitivo tras una media de 23 días. En la revisión del primer mes tras la cirugía, 13

pacientes (61,9%) presentaban una continencia adecuada, que se mantuvo hasta el primer año en 9 casos, con clara mejoría en la puntuación de la escala de Wexner. Cinco pacientes (23,8%) continuaron con escapes a pesar de la cirugía, retirándose el neuroestimulador en 2 de los casos por ausencia de mejoría a largo plazo.

Conclusiones: La neuromodulación de raíces sacras ha demostrado resultados aceptables en cuanto a mejoría clínica y de la calidad de vida en pacientes con incontinencia fecal sin respuesta a otros tratamientos, con escasa morbilidad relacionada con la cirugía.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados