



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-387 - TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA ANAL MEDIANTE COLGAJO DE CORMAN

E. Gil Gómez, J. Gil Martínez, J. Luján, Q. Hernández, J. Abrisqueta, M. Paredes, P. Parrilla y G. Martínez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El 13% de las mujeres desarrollan algún grado de incontinencia o urgencia tras su primer parto vaginal, consecuencia de lesión nerviosa o esfinteriana, afectando severamente su calidad de vida. Cuando la consecuencia de esta lesión es un desgarro obstétrico de IV grado, no tratado o fallido, puede llegar a hacer desaparecer el cuerpo perineal y convertirse en lo que se denomina “cloaca anovaginal”, es decir, en la ausencia de la separación entre el ano y la vagina, acompañándose de incontinencia fecal y, en ocasiones, de fístula anovaginal. En estas situaciones, además de la esfinteroplastia y la anoplastia, es necesario reconstruir el cuerpo perineal dérmico.

Caso clínico: Mujer de 51 años, con antecedentes de cuatro partos domiciliarios, remitida a consulta por cuadro de incontinencia de urgencia, agravado en el último año. Exploraciones complementarias. Exploración física: ausencia de tabique rectovaginal con presencia de cloaca anovaginal. Prolapso mucoso rectal. Manometría anorrectal; PMB: 22 mmHg, PMCV: 52 mmHg, RAIR: presente a 40 ml. Sensibilidad rectal conservada, con Urgencia defecatoria a 120 ml. Test expulsión negativo. Ecografía anorrectal: defecto en esfínter anal externo (EAE) de 150°. Defecto anterior en esfínter anal interno (EAI). Electromiografía pudenda: denervación crónica severa de esfínter anal estriado externo, congruente con lesión crónica de ambos pudendos, de grado moderado en lado derecho y severo en izquierdo. Wexner: 12. Se interviene quirúrgicamente mediante incisión perianal en X e identificación de fibras de EAE. Se realiza esfinteroplastia, levatorplastia y reconstrucción de cuerpo perineal mediante colgajo de Corman. Evolución: la paciente fue alta al 4º día postoperatorio sin complicaciones. Con un seguimiento de 5 meses presenta mejoría casi total de los episodios de incontinencia (Wexner: 2).

Discusión: La reconstrucción de cuerpo perineal mediante colgajo de Corman, asociado a esfinteroplastia, puede ser una solución sencilla y eficaz en incontinencias secundarias a defectos esfinterianos graves tras trauma obstétrico.