



# Cirugía Española

**CIRUGÍA  
ESPAÑOLA**

Volumen 91, Especial Congreso 2, Octubre 2013

XIX Reunión Nacional de Cirugía

Madrid, 21-25 de octubre de 2013



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-423 - NEUROMODULACIÓN DE RAÍCES SACRAS (SNS) EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN DEFECATORIA DE CAUSA NEUROLÓGICA

M. de Miguel Valencia, F. Oteiza Martínez, M.A. Ciga Lozano y M. de Miguel Velasco

Hospital Virgen del Camino, Pamplona.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la eficacia de la SNM en el tratamiento de alteraciones de la función defecatoria de causa neurológica.

**Métodos:** Cohorte de 12 pacientes consecutivos (7 mujeres) con disfunción defecatoria de causa neurológica, en los que habían fracasado los tratamientos conservadores; mediana edad 54 años (42-79). Disfunción defecatoria: incontinencia 6, estreñimiento 4, mixta 2. Etiología: traumatismo medular sin sección 3, isquemia medular 2, secuelas cirugía hernia discal 2, secuelas cirugía tumor medular 2, esclerosis sistémica 1, miastenia gravis 1, neuropatía diabética 1. Técnica implante: estándar SNM en dos fases: screening con electrodo tetrapolar, e implante generador si buena respuesta funcional. Criterio mejoría: incontinencia: reducción > 50% número de días/semana escapes; criterio mejoría estreñimiento: incremento frecuencia defecatoria ? 3 deposiciones/semana, y/o reducción > 50% del esfuerzo defecatorio y/o reducción ? 50% de la sensación de evacuación incompleta. Valoración funcional: diario defecatorio, score de Wexner incontinencia y score Wexner estreñimiento; evaluación: basal y al máximo seguimiento. Estadística: prueba de Wilcoxon para muestras pareadas.

**Resultados:** Fase de screening: buena respuesta 7 (5 incontinencia, 2 estreñimiento). Implantes definitivos 7. Raíces: 5 en S3 (1 bilateral), 2 en S4 (1 bilateral). Seguimiento: mediana 28 meses (17-36). Complicaciones: ninguna. Resultados funcionales: Incontinencia: reducción escapes/semana 6,8 vs 0,6 (< 0,04), reducción score Wexner 18 vs 4,8 (< 0,3). Estreñimiento: un paciente perdido; el otro paciente: mejoría frecuencia defecatoria 1/sem vs 4/sem sin necesidad de medicación, reducción score Wexner 17 vs 3, desaparición de todos los síntomas acompañantes. Reprogramaciones: 2 de los 6 pacientes seguidos han requerido sesiones de reprogramación (1 en un caso, 5 en el otro caso), a los 7 y 12 meses respectivamente.

**Conclusiones:** La SNM puede ser una alternativa de tratamiento de las alteraciones de la función defecatoria de causa neurológica, en los pacientes que han fracasado los tratamientos conservadores.