



P-403 - NEUROMODULACIÓN SACRA EN UNA PACIENTE CON INCONTINENCIA FECAL CONGÉNITA Y AGENESIA SACRA PARCIAL

Galofre-Recasens, María; Sobrerrroca, Laura; Muñoz-Duyos, Arantxa; Corbella, Cristina; Legares-Tena, Laura; Baanante, Juan Carlos; Ribas, Yolanda; Delgado-Rivilla, Salvador

Hospital Universitari Mútua Terrassa, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El síndrome de agenesia sacra es una entidad rara con una incidencia de 0,1-0,25 por 10.000 embarazos, que se asocia de manera frecuente a otras anomalías y deformidades del desarrollo. Estos pacientes suelen presentar trastornos funcionales como incontinencia fecal (IF). La presencia de estas malformaciones sacras se ha considerado una contraindicación relativa para el tratamiento mediante neuromodulación sacra (SNM) debido a las potenciales dificultades técnicas de la intervención. El objetivo de este caso es demostrar la viabilidad del tratamiento con SNM en pacientes con agenesia sacra parcial.

Caso clínico: Mujer de 22 años con síndrome polimalformativo, sometida a una reconstrucción anal a los 15 años por ano ectópico anterior, presentando IF con una puntuación de St. Mark's de 15/24, la cual se trató con SNM. La agenesia sacra parcial se diagnosticó mediante fluoroscopia durante la intervención quirúrgica, pero se pudieron colocar 2 electrodos correctamente sin incidencias: uno en la raíz S4 y otro en la raíz S3. Tras 2 semanas de evaluación provisional percutánea (PNE) en S3 con resultados favorables, se implantó el generador de impulsos. Se aportan imágenes de la cirugía y de una reconstrucción de tomografía computarizada (TC) del electrodo colocado en S3 en un sacro parcialmente agenésico. La paciente se encuentra en remisión completa a los 3 años de seguimiento desde el implante, sin presentar complicaciones.

Discusión: Aunque una correcta anatomía sacra es muy importante para la colocación del electrodo de SNM, este caso demuestra que puede ser factible y efectiva en pacientes con agenesia sacra parcial. Teniendo en cuenta que la SNM tiene 2 fases, se debe ofrecer a estos pacientes el PNE y optimizar la evaluación de la respuesta clínica.