



# Cirugía Española



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

## P-400 - NEUROESTIMULACIÓN DE RAÍCES SACRAS COMO TRATAMIENTO PARA INCONTINENCIA FECAL: RESULTADOS DE CALIDAD DE VIDA

González Prado, Cristina; Cabriada, Guillermo; Eldabe, Adel; Muñoz, Nerea; Reoyo, Felipe; Polanco, Lucia; Otero, Michelle; Álvarez Rico, Miguel Ángel

Hospital Universitario, Burgos.

### Resumen

**Introducción:** La incontinencia fecal (IF) se conoce como la incapacidad de retener la materia fecal de manera voluntaria. Esta situación condiciona un estigma social y personal con una disminución de la calidad de vida. Se estima que la prevalencia puede alcanzar el 10% en población general adulta. Su origen es multifactorial. La escala Wexner es la más utilizada a nivel general para valorar la gravedad de la IF. La terapia de neuromodulación de raíces sacras (NRS) una solución eficaz. Nuestro objetivo es analizar la mejora de calidad de vida y la gravedad de incontinencia en una cohorte de pacientes con IF tras la NRS.

**Métodos:** Revisamos los registros de los pacientes con IF a los que se realizó NRS en el periodo comprendido entre 2016-2020. Se contactó telefónicamente con los pacientes para evaluar la mejora de la IF a través de escala Wexner.

**Resultados:** Se analizaron un total de 21 pacientes, el 95% fueron mujeres (20/21) con una edad media de 59 años. En el 65% de las mujeres (13/20) existían antecedentes obstétricos clasificados como fórceps, episiotomía o desgarro documentado. En solo una paciente sin antecedentes obstétricos existían antecedentes de cirugía anal de hemorroidectomía y fistulectomía. En 3/21 pacientes no se realizó ecografía endorrectal. En el resto, se presentaron lesión de ambos esfínteres en el 44% de los pacientes (8/18), en otros 8 pacientes se presentó lesión de esfínter anal externo, en un paciente se evidenció lesión en el esfínter anal interno y en el otro paciente no se evidenció lesión de esfínteres. La manometría anorrectal únicamente se realizó en el 42,86% de los pacientes (9/21). El 69% de los pacientes recibieron *biofeedback* en protocolo de más de 10 sesiones. El valor Wexner previo fue de una mediana de 13, presentado el 90,5% de los pacientes valores por encima de 9. El implante definitivo se realizó en 20/21 pacientes. La estancia hospitalaria fue de 1 día. La valoración según escala Wexner tras implantación definitiva presentó una mediana de 7 (rango de 0-19). En 5/21 pacientes aparecieron complicaciones conformadas por dolor o infección, condicionando el explante en 1 de ellos.

**Discusión:** La NRS se trata de una técnica segura ya que la tasa de complicaciones que presenta es baja según nuestros resultados alcanzando un 24% caracterizados por dolor e infección siendo la explantación necesaria solo en 1 paciente. Estas cifras de explante mejoran los resultados de otras series como el 14,75% o el 2,7%. Los pacientes con complicaciones no mostraron características diferentes respecto a los otros pacientes. La mejora de la escala Wexner, descenso de una puntuación de 13 a 7, concuerda con los resultados presentados por otras series de trabajo. Según los resultados de este trabajo, la NRS muestra mejora de la gravedad de la IF y de la calidad de vida de estos pacientes tratándose de una técnica en concordancia con los resultados

presentados por otros autores. (Este trabajo abre las puertas a nuevos estudios para valorar la eficacia a largo plazo.