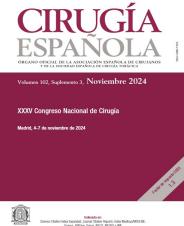




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-033 - ECOGRAFÍA DINÁMICA Y ECODEFECOGRAFÍA TRANSUPERINEAL. ¿CÓMO LO HAGO?

García García, Consuelo; García Marín, José Andrés; Mengual Ballester, Mónica; Annese Pérez, Sergio David; Piñera Morcillo, Clara; Martínez Moreno, José Luis; Lucas Zamorano, Isabel; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: La patología relacionada con el suelo pélvico está cada día más presente en las consultas de coloproctología. Su estudio clásico con videodefecografía aporta imágenes del compartimento posterior, pero expone a radiación y no estudia el resto de compartimentos. La resonancia cubre estos defectos, pero el problema de disponibilidad suele ser importante. La ecografía dinámica y ecodefecografía, aunque operador dependiente, es fácil de utilizar, sin radiación y capaz de estudiar los tres compartimentos.

Caso clínico: Mujer de 32 años que consulta por defecación obstrutiva. Sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés, salvo tres partos, siendo dos de ellos vaginales. La paciente refiere dificultad para la defecación con sensación de acúmulo de heces en vagina y la necesidad de ayuda con la digitación para una defecación satisfactoria. Heces normales o blandas. En la exploración física, se evidencia ano cerrado sin descenso del suelo pélvico. Tacto rectal con hipertonia del músculo puborrectal, sobre todo la rama derecha, consiguiendo una moderada relajación con maniobra de Valsalva, evidenciándose rectocele. Ante los hallazgos en la exploración física, se solicita ecografía dinámica y defecografía transperineal. ¿Cómo lo hacemos? Tras una exhaustiva exploración física, se realiza la ecografía dinámica. En posición de litotomía, apoyamos la sonda convexa en periné y se realizan cortes sagitales incluyendo pubis, músculo puborrectal y los órganos de los tres compartimentos de la pelvis: anterior (vejiga y uretra), medio (útero y vagina, próstata y vesículas seminales) y posterior (recto, conducto anal y aparato esfinteriano). Todo ello en reposo y con el esfuerzo defecatorio y tomando mediciones de la línea H (corresponde al diámetro anteroposterior del hiato del elevador desde el borde inferior de la sínfisis pública hasta la pared posterior del recto a nivel de la unión anorrectal). Una segunda prueba es la ecodefecografía. Introducimos el gel en la ampolla rectal y se le pide a la paciente un esfuerzo defecatorio máximo, observando el comportamiento de las diferentes estructuras que componen el suelo pélvico.

Discusión: La ecografía dinámica y ecodefecografía transperineal son técnicas de imagen factibles y seguras, capaces de diagnosticar problemas en los tres compartimentos del suelo pélvico, y nos permiten tener una visión global para ofrecer un diagnóstico y tratamiento más completo. Ambas pruebas complementarias presentan imágenes superponibles a la resonancia magnética dinámica.