



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-192 - HIPERTROFIA CONGÉNITA DEL ESFÍNTER ANAL INTERNO: UNA CAUSA DE PROCTALGIA LIMITANTE POCO CONOCIDA

Sala Carazo, Paula; Castaño Ortega, Juan Carlos; Lugon, Julia; Muñoz-Duyos, Arantxa; González Santín, Verónica; Farreras, Núria; Castellví, Jordi; Galofré, Gonzalo

Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: La hipertrofia congénita del esfínter anal interno (EAI) es una patología muy infrecuente pero muy limitante para los pacientes que la padecen. Fue descrita por primera vez en 1991, por Kamm, y supone un reto diagnóstico debido a la escasa cantidad de casos descritos. Es por este motivo que es frecuente que los pacientes que la padecen sean sometidos a varios tratamientos sin éxito.

Objetivos: El propósito de este estudio es presentar una serie de casos de hipertrofia congénita del EAI que se trataron con Adalat Oros® (nifedipino de liberación prolongada) con una mejoría importante de síntomas.

Métodos: Se presenta el caso clínico de 5 pacientes diagnosticados de hipertrofia congénita del EAI mediante anamnesis y ecografía endoanal a las que se trató con Adalat Oros®.

Resultados: Presentamos 5 pacientes, todas ellas mujeres, derivadas a la consulta de suelo pélvico de nuestro centro por proctalgia como síntoma principal y en algún caso, defecación obstructiva y *soiling*. La proctalgia era presentada en la mayoría de las pacientes como proctalgia fugax. En dos de las cinco pacientes, el retraso diagnóstico debido al reto que este supone tratándose de una patología tan infrecuente, provocó el intento sin éxito de varios tratamientos como relajantes musculares, inyección con bótox, dilataciones anales, neuroestimulación sacra y esfinterotomía. En los otros tres casos, el conocimiento de esta entidad permitió establecer un diagnóstico precoz con evidencia de hipertrofia del EAI en la ecografía endoanal practicada en la primera visita de nuestra unidad y la indicación del tratamiento propuesto de manera inmediata. Se trató a las cinco pacientes con nifedipino vía oral de liberación prolongada (Adalat Oros®). Con este tratamiento, la mayoría de nuestras pacientes presentaron gran mejoría incluso en dos de ellas resolución por completo de los episodios de proctalgia fugax.

Conclusiones: La hipertrofia congénita del EAI es una entidad infradiagnosticada, que causa importantes limitaciones en la vida diaria de estos pacientes. El conocimiento de esta entidad permite realizar un diagnóstico precoz e iniciar tratamiento inmediato con calcioantagonistas como nifedipino de liberación prolongada vía oral.