



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-389 - IRRIGACIÓN TRANSANAL: UNA TERAPIA PARA EL ABORDAJE EN PACIENTES CON LARS MAIOR O REFRACTARIO A TRATAMIENTO MÉDICO

Sandoval Marín, Jesús; Carrasco Prats, María Milagros; Valero Soriano, María; Jiménez Moreno, Isabel María; Rodríguez Lucas, José María; Parra Baños, Pedro; Peña Ros, Emilio; Candel Arenas, Marifé

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: El tratamiento del LARS combina una variedad de medidas cuya elección se basa en el tipo, gravedad y duración de los síntomas. Este incluye medicamentos, irrigación transanal, rehabilitación del suelo pélvico, neuroestimulación y cirugía. La irrigación transanal es un tratamiento de segunda elección que se ha demostrado eficaz para pacientes con LARS maior o en los que fracasaron estas terapias. La evidencia actual en relación a este tratamiento es escasa. La serie de Pieniowski, Rosen, Martellucci y Enríquez Navascués demostraron mejora de la puntuación LARS en el grupo de pacientes con ITA.

Objetivos: Analizar el impacto del uso de ITA (Peristeen®) en la sintomatología del LARS y en calidad de vida de los pacientes en seguimiento en nuestra Unidad de Coloproctología.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de pacientes diagnosticados de LARS y que son tratados con el sistema de irrigación transanal Peristeen® en el Hospital General Universitario Reina Sofía (HGURS) de Murcia. Se analizan variables demográficas, clínicas, relacionadas con el antecedente de cáncer de recto e información sobre el uso del sistema de irrigación. El resultado de la terapia con irrigación se valora mediante escala LARS, y la calidad de vida con el EuroQol-5D ambos empleados antes y después del mismo.

Resultados: De los 18 pacientes, 5 (27,8%) abandonaron el tratamiento con una media de abandono de 5,4 meses (1-8), 1 de ellos por ausencia de mejoría y los restantes por intolerancia al dispositivo. Los pacientes que continúan con la ITA refieren mejoría de la sintomatología y de la calidad de vida como viene reflejado en la escala LARS y EuroQol-5D (tabla). La puntuación de la escala LARS mejoró de forma estadísticamente significativa, con una media de 34,78 previo al tratamiento y de 23,22 tras el mismo ($p < 0,0001$). Por otro lado, también se objetivó mejora en la puntuación de EuroQol-5D, pasando de un valor medio 34,44 a 62,78 ($p < 0,0001$).

| | LARS score Pre | LARS score Post | | EQ5D Pre | EQ5D Post |
|---|----------------|-----------------|---|----------|-----------|
| 1 | 30 | 22 | 1 | 40 | 60 |
| 2 | 32 | 30 | 2 | 50 | 60 |
| 3 | 35 | 19 | 3 | 40 | 80 |
| 4 | 35 | 17 | 4 | 30 | 70 |

| | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 5 | 32 | 20 | 5 | 40 | 70 |
| 6 | 36 | 29 | 6 | 40 | 70 |
| 7 | 41 | 22 | 7 | 30 | 60 |
| 8 | 31 | 22 | 8 | 30 | 60 |
| 9 | 41 | 29 | 9 | 10 | 70 |
| 10 | 41 | 34 | 10 | 10 | 60 |
| 11 | 29 | 24 | 11 | 50 | 60 |
| 12 | 35 | 22 | 12 | 40 | 70 |
| 13 | 32 | 24 | 13 | 30 | 60 |
| 14 | 41 | 24 | 14 | 40 | 50 |
| 15 | 41 | 22 | 15 | 40 | 80 |
| 16 | 30 | 17 | 16 | 40 | 60 |
| 17 | 32 | 19 | 17 | 20 | 30 |
| 18 | 32 | 22 | 18 | 40 | 60 |
| Media | 34,74 | 23,22 | Media | 34,33 | 62,78 |

Conclusiones: En pacientes con LARS maior o refractario a tratamiento, la ITA ha demostrado ser un tratamiento útil y efectivo, mejorando la sintomatología en la gran parte de los pacientes de este estudio. Una de sus principales limitaciones es el elevado abandono como consecuencia de molestias clínicas, aunque puede reducirse con un seguimiento cercano, llevado a cabo por el estomaterapeuta y el coloproctólogo.