



V-029 - AUMENTADORES DE VOLUMEN (GATEKEEPER Y SPHINKEEPR) EN EL TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA FECAL: REVISIÓN DE TÉCNICA E INDICACIONES

Suárez Enríquez, Ana Belén; Asensio-Gómez, Luis; Abad Moret, Rebeca; Monje Vera, Blanca; Pascual Migueláñez, Isabel; Fondevila Campo, Constantino; Rubio-Pérez, Inés

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La incontinencia fecal es una patología de etiología multifactorial que causa una significativa limitación en la calidad de vida. Es complejo y personalizado, incluye desde medidas higiénico-dietéticas y rehabilitación hasta técnicas adicionales como la neuromodulación de las raíces sacras, el uso de agentes aumentadores de volumen o intervenciones quirúrgicas. En la actualidad, se han descrito dispositivos como el Gatekeeper o Sphincter como alternativas para el tratamiento de esta entidad. Sin embargo, la bibliografía disponible aún es limitada, con series de casos cortas, por lo que continúa siendo objeto de estudio aspectos como los criterios de inclusión o su eficacia real y a largo plazo. Presentamos un caso clínico en formato vídeo en el que se recoge el proceso de colocación y técnica de estos dispositivos.

Caso clínico: Paciente mujer de 60 años con antecedentes de parto vaginal con episiotomía, y esclerosis sistémica, que sufre de incontinencia urinaria mixta y ha sido referida a consultas de cirugía general por incontinencia fecal a heces líquidas y *soiling*. Tras revisar las pruebas complementarias, se decidió la colocación de dispositivos Gatekeeper. En quirófano se procedió a posicionar a la paciente en litotomía, usualmente bajo anestesia regional, aunque en circunstancias específicas podría realizarse con anestesia local. Se recomienda la administración de profilaxis antibiótica, en nuestro caso, amoxicilina/clavulánico (2 g). Inicialmente, se realiza la preparación del dispositivo Gatekeeper, compuesto por una pistola con varilla que contiene la prótesis para su adecuada inserción. Se realizan 6 incisiones cutáneas, siguiendo una distribución horaria, evitando rafe anterior. Posteriormente, se introduce el dispositivo en el espacio interesfintérico, guiado por tacto rectal para prevenir la perforación rectal. Una vez posicionado, se confirmará la localización con ecografía endoanal y, al activar el mecanismo de expulsión, se procederá a la liberación de la prótesis. El dispositivo dispone de un intervalo de latencia, que facilita la extracción de la varilla permitiendo la sustitución por una nueva, lista para su próximo empleo.

Discusión: El Gatekeeper y Sphincter son dispositivos diseñados para mejorar la presión esfinteriana en reposo como durante los esfuerzos, contribuyendo así a mejorar la continencia anal. Estos se basan en la introducción de entre 6 y 10 prótesis autoexpandibles de Polyacrylonitrile en el espacio interesfintérico. Tras las primeras 48 horas, experimentan un aumento de tamaño de hasta el 700%. El procedimiento es sencillo una vez alcanzada la curva de aprendizaje, rápido y seguro.

Durante el posoperatorio, se recomienda reposo de 48 horas, evitar esfuerzos al defecar y abstenerse de levantar peso. Las complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico son muy poco frecuentes e incluyen sangrado, infección de la herida quirúrgica, abscesos, migración y dislocación de los implantes. Estas últimas podrían estar relacionadas con el ejercicio físico temprano, aunque no hay evidencia suficiente para confirmar esta relación. En conclusión, los aumentadores de volumen como el Gatekeeper y Sphincter son una alternativa terapéutica en algunos casos de incontinencia fecal y constituyen una herramienta de utilidad para el coloproctólogo dedicado a la patología funcional.