



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## P-60 - EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN Y ESTRUCTURA ANORRECTAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN PERIANAL MEDIANTE TECNOLOGÍA INNOVADORA DE MANOMETRÍA ANORRECTAL DE ALTA DEFINICIÓN (3D)

Ernesto Lastiri González<sup>1</sup>, Claudia Barber Caselles<sup>2</sup>, Jordi Serra Pueyo<sup>2</sup>, Claudia Herrera de-Guise<sup>1</sup>, Luis Mayorga Ayala<sup>1</sup>, Virginia Robles Alonso<sup>1</sup>, Elena Céspedes Martínez<sup>1</sup>, Xavier Serra Ruiz<sup>1</sup> y Natalia Borruel Sainz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Atención Crohn-colitis, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>2</sup>Unidad de Motilidad y pruebas funcionales, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad de Crohn (EC) con afectación perianal (EPA) afecta la integridad de los esfínteres anales, lo cual condiciona morbilidad y afectación de la calidad de vida por incontinencia fecal (IF). La manometría anorrectal de alta definición 3D (HD-MAR) es una técnica donde se puede realizar una representación volumétrica del conducto anal con imágenes 2D y 3D lo que permite apreciar la morfología e identificar defectos de presión por lesiones del complejo esfinteriano.

**Objetivos:** Determinar las anormalidades funcionales y estructurales del complejo esfinteriano por HD-MAR en pacientes con EC con y sin EPA y su correlación con la RMN.

**Métodos:** Estudio prospectivo, longitudinal de cohorte de la función anorrectal con HD-MAR y de la sensibilidad rectal por medio de barostato en pacientes con EC; se correlacionaron los hallazgos con la actividad clínica de la EC (índice Harvey Bradshaw), actividad de la EPA (PDAI), el grado de IF (escalas Jorge-Wexner y St. Marks), calidad de vida (IBDQ-9 para EII y FIQLS para incontinencia) y con la RMN perineal para concordar alteraciones anatómicas.

**Resultados:** Se han reclutado 19 pacientes, 68,4% mujeres. De los pacientes con EPA (68,4% del total) el 84% se había sometido a algún tratamiento quirúrgico anorrectal. Solo dos pacientes (10,5%) tuvieron una HD-MAR normal. Los principales diagnósticos fueron: hipersensibilidad rectal (36,8), hiposensibilidad rectal (31,6%), insuficiencia esfínter anal interno (21,1%) maniobras incompletas de la defecación (21,1%) y disinergia defecatoria (15,8%) sin diferencias entre los grupos con y sin EPA. En el 90% de los pacientes con EPA (84% con cirugía previa) los hallazgos en la RMN se correlacionaron con la ausencia o presencia de defectos de presión en la HD-MAR. Los pacientes con defectos de presión en la HD-MAR tuvieron mayor puntuación de incontinencia por Wexner (7,5 vs. 3,3) y St. Marks (9 vs. 5) aunque no alcanzó significancia ( $p = 0,07$ ). No encontramos diferencias en calidad de vida ni actividad de la enfermedad luminal o perianal asociada a las alteraciones manométricas.

**Conclusiones:** Las alteraciones en la función esfinteriana anorrectal son frecuentes en pacientes con EC con o sin enfermedad perianal asociada. La HD-MAR es una herramienta útil para correlacionar alteraciones funcionales anorrectales con alteraciones anatómicas.