



## P-130 - EVALUACIÓN DE LA RELAJACIÓN ESFINTERIANA POSTERIOR A LA MANIOBRA DE LA TOS CON MANOMETRÍA ANORRECTAL DE ALTA DEFINICIÓN

Anna Calm, Sònia Peiró, Sandra Nevado, Sofia Dall'Oglio, Andrea Avella e Ingrid Marín

Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona.

### Resumen

**Introducción:** La maniobra de la tos, incluida en el protocolo de Londres, evalúa el aumento reflejo de la presión del esfínter anal durante un cambio brusco en la presión intraabdominal, permitiendo evaluar de forma indirecta el arco reflejo sacro. En algunos pacientes, incluido en sanos, se ha objetivado una relajación esfinteriana posterior a esta maniobra cuyo significado aún se desconoce. El objetivo de este estudio es evaluar la relajación esfinteriana posterior a la maniobra de la tos, así como los factores que puedan estar relacionados con su aparición.

**Métodos:** Incluimos todos los pacientes con manometría anorrectales 3D (MAR-3D) realizadas entre febrero-junio 2024, excluimos aquellos con maniobra de la tos no valorable y con esfínter anal desestructurado. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y de la MAR-3D de una base de datos prospectiva. Se consideró que los pacientes presentaban incontinencia fecal (IF) con índice de Vaizey > 6 y estreñimiento con  $\geq$  criterios de Roma IV. Se determinó la relajación esfinteriana posterior a la tos midiendo los centímetros de relajación en el eje superior-inferior con el contorno isobárico a 20 mmHg. Comparamos las características clínicas y manométricas de dos grupos de pacientes: con o sin relajación posterior a la tos.

**Resultados:** De un total de 172 MAR excluimos 14, quedando 150 para el análisis. La mediana de edad fue de 60,5 (RIC 47,0-70,0) años y el 78,7% (n = 118) eran mujeres. El 21,3% (n = 32) presentaba IF, el 42,7% (n = 64) estreñimiento, el 20,7% (n = 31) ambos cuadros y el resto 15,3% (n = 23) otros motivos. Todos los pacientes presentaron un gradiente anorrectal positivo en la maniobra de la tos. Presentaron relajación esfinteriana posterior a la maniobra de la tos 103 pacientes (68,7%) con una mediana de 0,6 (0,0-1,2) cm. En el análisis univariado el sexo femenino, presentar IF o incontinencia urinaria, así como la longitud y el tono esfinterianos, la fuerza de contracción y la presión anal del esfínter durante la tos se relacionaron con la presencia de relajación. En el análisis multivariado solo presentar IF (p = 0,045) y la longitud del esfínter (p = 0,031) mantuvieron significación estadística.

**Conclusiones:** Un porcentaje no despreciable de pacientes de nuestra cohorte presentaron relajación del esfínter anal posterior a la tos, relacionándose con la presencia de IF y una menor longitud esfinteriana pero no con otros datos clínicos ni manométricos. Serán necesarios más estudios incluyendo un grupo control y la información de otras exploraciones complementarias para comprender la fisiopatología, factores asociados y determinar la implicación clínica de la relajación posterior a la maniobra de tos.