



Gastroenterología y Hepatología



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

146 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES PREDICTORES DE RESPUESTA DEL BIOFEEDBACK DE DEFECACIÓN EN LA DISINERGIA DEFECATORIA EN ÁMBITO PRIVADO

Á. Pérez Aisa^{1,2}, A. Chaves Elena¹, M. Lozano¹, S. Tellado² y P. Roson³

¹Unidad de Motilidad; ³Unidad de Digestivo, Hospital Quiron Málaga. ²Unidad de Digestivo, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella.

Resumen

Introducción: El tratamiento mediante biofeedback (BFB) de defecación es el tratamiento de elección en la disinergia defecatoria (DD). En los estudios randomizados y controlados en centros terciarios superespecializados se estiman tasas de respuesta del 70-80%. A pesar de su eficacia su implementación en el ámbito público encuentra varias barreras. La experiencia en el ámbito privado evaluando sus resultados y si existe algún factor predictor es limitada.

Objetivos: Evaluar la respuesta clínica y los factores predictivos de respuesta en los pacientes con DD sometidos a tratamiento con BFB de defecación en un ámbito privado.

Conclusiones: Estudio retrospectivo en el que se han seleccionado de la base de datos de la Unidad de Motilidad d los pacientes con DD en los que se ha aplicado tratamiento con BFB de forma completa durante los últimos 18 meses. Se recogen variables clínicas, de tipo de financiación (privada vs financiada por seguro médico), manométricas, número de sesiones, cumplimiento y resultado final clínico. En cuanto a la técnica, es realizada en la sala de Motilidad por facultativo y enfermera con sistema de registro visual para mostrar al paciente la forma correcta de realizar la maniobra de relajación del esfínter anal externo, mejorar la contracción abdominal y entender la finalidad del tratamiento. Se realizan sesiones con parámetros estándar cada 2-3 semanas.

Resultados: Analizamos 28 pacientes con DD y que han completado el tratamiento con BFB de defecación. El 87% eran mujeres (25/28) y sólo 3 hombres (13%). La mediana de edad 59 años (9-70). La mediana de tiempo de evolución fue de 8 años (1-40). La frecuencia defecatoria semanal era de 2 dep/espontáneas semanales con dificultad defecatoria autoreferida en el 95%. El 60,9% presentaban sensibilidad rectal disminuida y un test expulsivo no superado. En el 74% de los pacientes el tratamiento fue financiado por su compañía y un 26% eran privados. El 91,3% acudió de forma adecuada a las sesiones propuestas. Se realizaron una mediana de 3 sesiones de tratamiento por paciente (1-9). Siendo la contracción paradójica y la ausencia de relajación la disfunción más frecuente. Se consiguió éxito con mejoría clínica del 85,8% (24/28), 14,2% (4/28) abandonaron el tratamiento o fracasó. La respuesta al tratamiento con BFB de defecación no guarda relación con la edad, nivel cultural, tipo de financiación, obesidad, patología previa, años de evolución o características manométricas, tan sólo el cumplimiento en la asistencia a las sesiones fue significativo con p 0,040.

Conclusiones: En nuestra serie, en un ámbito privado, el BFB de defecación resulta eficaz en el 85,8% de los pacientes con DD con una mediana de 3 sesiones por paciente con un cumplimiento del 92% del trabajo marcado siendo este el factor determinante del éxito terapéutico sin influir otros factores ni clínicos ni de formación, ni de financiación.