



Gastroenterología y Hepatología



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

196 - FACTORES ASOCIADOS A INCONTINENCIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

P. Torres-Rodríguez, B. Benslaiman, M. Rodríguez y J. Serra

Unidad de Motilidad y Trastornos Funcionales Digestivos, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: La incontinencia fecal es un factor que condiciona la calidad de vida en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII).

Objetivos: Determinar los factores asociados a incontinencia fecal en pacientes con EII remitidos a manometría ano-rectal (MAR).

Métodos: A partir de la base de datos de la Unidad de Motilidad Digestiva del HUGTIP se identificaron a los pacientes con EII que se hubieran realizado una MAR entre 10/2009 y 07/2019, de los cuales se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, endoscópicos y manométricos.

Resultados: Se incluyeron 82 pacientes (59 mujeres y 23 hombres; con una mediana de edad de 48 años (IQR 41-57)), 45 con enfermedad de Crohn (EC) y 37 con colitis ulcerosa (CU). 46 pacientes fueron remitidos por incontinencia (27 EC y 19 CU). El 66% (54/82) presentaban antecedentes de afectación rectal, el 72% (59/82) de patología perianal y el 33% (27/82) de cirugía perianal. El 70% (57/82) se encontraba en remisión clínica luminal y 51,2% (42/82) presentaban patología perianal activa, en el momento de la MAR. Se realizó un análisis univariante de los posibles factores de riesgo asociados a la incontinencia, siendo significativos el antecedente de cirugía perianal ($p = 0,005$), de resección intestinal ($p = 0,008$), un Bristol > 4 ($p = 0,001$) y la presencia de actividad clínica al momento de la MAR ($p = 0,028$); sin embargo, en el análisis multivariante solo la escala de Bristol > 4 (RR 3,98 [IC95% 1,20-13,12]; $p = 0,023$) y el antecedente de cirugía perianal (RR 7,23 [IC95% 1,84-28,36]; $p = 0,005$), resultaron ser significativos. Así mismo se observó una tendencia no significativa asociada a la patología perianal activa ($p = 0,056$) y al deterioro de la calidad de vida ($p = 0,067$). Sin embargo, ningún parámetro manométrico se asoció a la incontinencia en estos pacientes.

Conclusiones: En nuestra serie, la incontinencia fecal en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal se relacionó a factores clínicos asociados a diarrea y al antecedente de cirugía perianal previa, pero no a alteraciones específicas de la función ano-rectal. Estos datos sugieren que el control de la diarrea es un aspecto fundamental en el tratamiento de la incontinencia en estos pacientes.