



O-120 - NEUROESTIMULACIÓN DEL NERVIOS TIBIAL POSTERIOR EN PACIENTES CON INCONTINENCIA FECAL PASIVA

Peña Ros, Emilio; Parra Baños, Pedro; Benavides Buleje, Jorge; Muñoz Camarena, José Manuel; Escamilla Segade, Concepción; Ramírez Faraco, María; Martínez Sanz, Nuria; Albarracín Marín-Blázquez, Antonio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: La incontinencia fecal es la pérdida involuntaria de gas, heces líquidas o sólidas, y puede ocurrir de forma pasiva o ser precedida de urgencia. Se trata de un desorden que implica un deterioro importante en la calidad de vida de los pacientes. Su manejo, inicialmente conservador, puede requerir tratamientos ambulatorios o quirúrgicos. La neuroestimulación del nervio tibial posterior (NTP) es una terapia poco invasiva que se realiza de forma ambulatoria y que ha demostrado su eficacia en algunos estudios, tanto en la mejora de la continencia como en la calidad de vida percibida. Su utilidad en determinados grupos de incontinencia fecal, como la incontinencia pasiva, ha sido discutida. El objetivo de este estudio es establecer la eficacia de la neuroestimulación del NTP en el tratamiento de la incontinencia fecal pasiva.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo de casos consecutivos de pacientes tratados con neuroestimulación del NTP para tratamiento de la incontinencia fecal en los que el tratamiento conservador y biofeedback no había resultado efectivo. Se realizó ecografía endoanal y manometría de forma previa al tratamiento. Todos los pacientes cumplimentaron un diario defecatorio y se valoró la incontinencia siguiendo la escala de Wexner. Se realizó una escala EVA y el cuestionario de calidad de vida de la American Society of Colon and Rectal Surgeons. Todas las determinaciones se repitieron a los 6 meses del tratamiento y posteriormente cada 6 meses durante el seguimiento.

Resultados: Un total de 55 pacientes (44 mujeres y 11 hombres; edad media $58,62 \pm 10,74$ años) tratados con estimulación NTP entre 2008 y 2012 fueron incluidos. Se recogieron las variables descriptivas, entre las que destaca que 15 pacientes (27,3%) presentaban una incontinencia pasiva pura, sin urgencia asociada. En 36 pacientes (65%) el Wexner disminuyó al menos al 50% del basal. El número de deposiciones disminuyó de 4 (rango 0-32) a 1 (rango 0-20, $p < 0,001$). La capacidad de diferir mejoró de 2 minutos a 11 minutos ($p < 0,001$). Las variables relacionadas con la calidad de vida también mejoraron de forma significativa. La incontinencia de urgencia y mixta presentó una mejora en el Wexner de 10,0 a 3,81 ($p < 0,001$) y en la incontinencia pasiva de 11,0 a 6,39 ($p = 0,007$).

Conclusiones: En la literatura sólo dos estudios han analizado la eficacia de la estimulación del NTP en la incontinencia fecal pasiva verdadera, ambos realizados por Hotouras et al. no encontrando mejoría significativa en el primero de ellos, aunque sí que demostró mejoría en un

segundo estudio con un tamaño muestral mayor. En nuestra serie hemos demostrado mejoría significativa en los pacientes con incontinencia pasiva pura. A la luz de nuestros resultados la neuroestimulación NTP parece que puede ser útil en este tipo de patología pero hacen falta estudios prospectivos aleatorizados y con mayores tamaños muestrales para concluir que este tipo de terapia es efectiva en la incontinencia fecal pasiva.