



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-373 - RESULTADOS DE UNA SERIE DE PACIENTES SOMETIDOS A NEUROESTIMULACIÓN. EXPERIENCIA DE CASI 10 AÑOS

*Ibáñez Cánovas, Noelia; Abrisqueta, Jesús; Montoya, Mariano J; Gil, Elena; Hernández, Quiteria; Gil, José; Ramírez, Pablo*

*Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.*

### Resumen

**Introducción:** La importancia de las vías neurológicas que controlan los mecanismos de continencia cobra cada vez mayor importancia en el manejo de pacientes con incontinencia fecal (IF). La neuromodulación sacra (SNS) juega un papel importantísimo hoy en día en estos pacientes. Sin embargo, no es una técnica barata por lo que su éxito y coste-efectividad dependerán de la elección cuidadosa de los pacientes en función de criterios estrictos.

**Objetivos:** Presentar los resultados de pacientes con SNS en nuestro centro.

**Métodos:** Se ha evaluado una cohorte de pacientes candidatos a SNS atendidos la Unidad de Coloproctología del Hospital Virgen de la Arrixaca desde octubre de 2011 a enero de 2020.

**Resultados:** De 212 pacientes, un 22% (n = 48) fueron desestimados por no reunir criterios para fase de prueba. Se testaron 164 pacientes, de los cuales se obtuvo un resultado favorable en el 68% (n = 112) que fueron sometidos a implante definitivo. En la tabla 1 se muestran detalladas las causas de IF en ambos grupos. En la tabla 2 se muestra el porcentaje de pacientes implantados según la patología de origen de la IF. El grupo con mayor porcentaje de implante tras la prueba fue el de causa obstétrica (83,33%, n = 35) seguido por el de dolor (75%, n = 3) y el de menor, el estreñimiento con 1 solo paciente implantado (16,6%). Las causas más frecuentes de IF en el grupo de pacientes implantados fueron la obstétrica y la neurológica (31,3%, n = 35). Tras la valoración de evolución sobre 92 pacientes en consultas, el 77,1% presentó una evolución favorable o muy favorable (n = 71) y solo un 3,2% de los pacientes presentaron mala evolución (n = 3).

Tabla 1

PACIENTES TESTADOS E IMPLANTADOS				
		TESTADOS	IMPLANTADOS	
	Patología	Frecuencia	Frecuencia	
Obstétrica	Obstétrica	42(25,6%)	35(31,3%)	
	A. coloanal-Ca de recto	10(6,09%)	7(6,3%)	
Postcirugía	ELI	1(0,60%)	1(0,9%)	
	Hemorroidectomía	2 (1,21%)	1(0,9%)	
	Fistulectomía	2 (1,21%)	1(0,9%)	
	Resección de colon	2 (1,21%)		
	Fournier	1(0,60%)	1(0,9%)	
	Otra cirugía anal	9 (5,48%)	6(5,4%)	
	post BY-PASS GÁSTRICO	2 (1,21%)	2(1,8%)	
	Dolor	Proctalgia fugax	3 (1,82%)	3(2,7%)
		Traumático	1(0,60%)	
	Estreñimiento	Tránsito lento	4 (2,43%)	1(0,9%)
Disinergia		2 (1,21%)		
Neurológicos	Espina bifida	9 (5,48%)	8(7,1%)	
	S. cola de caballo	1(0,60%)	1(0,9%)	
	Esclerosis múltiple	1(0,60%)	1(0,9%)	
	Angioma raquis lumbar	1(0,60%)	1(0,9%)	
	Post-raquiánestesia	5 (4,03%)	1(0,9%)	
	Post cirugía raquis	11(6,7%)	4(3,6%)	
	Traumatismo raquis	9 (5,48%)	6(5,4%)	
	Otro traumatismo	4 (2,43%)	2(1,8%)	
	Enf. de Parkinson	3 (1,82%)	2(1,8%)	
	Posthisterectomía	2 (1,21%)	2(1,8%)	
	Diabetes	8 (4,87%)	7(6,3%)	
	Urológico	Vejiga hiperactiva	7(4,25%)	5(5,5%)
		Vejiga hipcontractil	4 (2,43%)	3(2,7%)
Cistitis intersticial		4 (2,43%)	1(0,9%)	
Otros	Mixta	3 (1,82%)	1(0,9%)	
	Radioterapia	4 (2,43%)	3(2,7%)	
	Leishmaniosis	1(0,60%)	1(0,9%)	
	Hipotiroidismo	2 (1,21%)	2(1,8%)	
	Colitis Ulcerosa	3 (1,82%)	2(1,8%)	
	Diarrea	1(0,60%)	1(0,9%)	
	TOTAL		164(100%)	112(100%)

Tabla 2

	Testados	Implantados	Porcentaje de implantados
Obstétrica	42(25,6%)	35(31,3%)	83,33%
Post-cirugía	29(17,7%)	19(17%)	65,51%
Neurológico	54(32,9%)	35(31,3%)	64,81%
Urológico	15(9,1%)	9(8%)	60%
Dolor	4 (2,4%)	3(2,7%)	75%
Estreñimiento	6(3,7%)	1(0,9%)	16,6%
Otros	14(8,5%)	10(8,9%)	71,4%
total	164(100%)	112(100%)	

**Conclusiones:** La SNS es una técnica que, bien indicada, puede ser muy útil y costo-efectiva en el manejo de pacientes con incontinencia fecal.