



O-104 - VALIDACIÓN DE LA ECOGRAFÍA ENDOANAL DINÁMICA EN EL SÍNDROME DE DEFECACIÓN OBSTRUCTIVA

Lujan, Delia; Peña, Emilio; Candel, Mari Fe; Parra, Pedro; Albarracín, Antonio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: La evaluación de los pacientes con síndrome de defecación obstructiva, demuestra alteraciones anatómicas y funcionales. Hasta la fecha la prueba de referencia para identificar los trastornos del suelo pélvico posterior ha sido la Videodefecografía, sin embargo, está limitada por la necesidad de un área radiológica específica, exposición a radiación al paciente y no es capaz de identificar todas las estructuras involucradas en la defecación. La ecografía endoanal dinámica es una alternativa diagnóstica que se ha desarrollado para suplir estas limitaciones.

Objetivos: Describir la validez diagnóstica de la ecografía endoanal dinámica en comparación con la videodefecografía para los trastornos del suelo pélvico relacionados con la defecación obstruida y determinar la reproducibilidad interobservador.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo de correlación diagnóstica. A todos los pacientes se les realizó videodefecografía y ecografía endoanal dinámica, comparándose los resultados. Todos los procedimientos fueron revisados por 2 operadores experimentados que desconocían el estado clínico del paciente.

Resultados: Se incluyeron 90 pacientes con criterios diagnósticos de Roma IV de síndrome de defecación obstruida. El grado de concordancia entre las dos pruebas fue el siguiente: casi perfecto para invaginación intestinal (Kappa = 0,808) y prolapso rectal (Kappa = 1,00), sustancial para anismo (Kappa = 0,8697), rectocele (Kappa = 0,620) y descenso perineal patológico (Kappa = 0,796) y moderado para enterocele (Kappa = 0,554). 11 cistocele y 8 prolapsos uterinos fueron diagnosticados sólo por EEAD. La mayoría de los pacientes (55,56%) afirmaron que la videodefecografía era la prueba más incómoda. La reproducibilidad interobservador fue casi perfecta para las patologías de anismo, rectocele grado III, intususcepción y cistocele y, sustancial para el resto de diagnósticos.

Conclusiones: La ecografía endoanal dinámica podría ser utilizada como un método alternativo para evaluar pacientes con defecación obstructiva, tal y como se demuestra, detecta las mismas alteraciones objetivadas con la videodefecografía. Además, es mínimamente invasiva, bien tolerada por el paciente, barata, de fácil accesibilidad, evita la exposición a radiación y expone todas las estructuras anatómicas involucradas en la defecación.