



O-047 - NEUROMODULACIÓN DE LAS RAÍCES SACRAS EN LA INCONTINENCIA FECAL: EFECTO DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN SOBRE LA EFECTIVIDAD Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR NUESTROS PACIENTES

Cendrero Martín, Manuel; Bustamante Recuenco, Carlos; Gamo Albero, Carlos José; Jiménez Carneros, Virginia; Tartas Ruiz, Áurea; García Septiem, Javier; Ramos Rodríguez, José Luis; Jiménez Miramón, Francisco Javier

Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

Resumen

Introducción: La incontinencia fecal afecta hasta al 8% de la población, siendo en un 1-2% de los casos de carácter invalidante. La neuroestimulación de las raíces sacras constituye el último escalón terapéutico, y tiene una tasa de éxito que oscila entre el 74% y el 86% dependiendo de las series. Para obtener una mayor mejoría, así como un aumento del ratio coste- efectividad es necesario aplicar unos criterios de selección adecuados.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes que recibieron este tratamiento en nuestro centro en el período comprendido entre el 01/01/2006 y el 31/12/2016. Los criterios de selección aplicados fueron los siguientes: +1 episodio de incontinencia fecal y/o urgencia defecatoria, duración > 6 meses, edad > 18 años, fracaso tratamiento conservador (dietético, farmacológico, biofeedback y mediante enemas), alteraciones del complejo esfinteriano < 180° y éxito fase de test. El estudio preoperatorio incluyó la realización de: anamnesis, exploración física, evaluación de incontinencia según escala de Wexner y diario defecatorio, manometría anorrectal, ecografía endoanal, colonoscopia y videodefecografía. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, factores de riesgo, duración de síntomas pre- consulta y necesidad de intervención quirúrgica. Los efectos adversos derivados de la implantación, así como la necesidad de reimplante y la tasa de ineffectividad de la fase de test también fueron recogidos. Se analizó de forma retrospectiva mediante entrevista directa o telefónica las puntuaciones en las escalas de incontinencia (Wexner) y de calidad de vida (FIQL) tanto pre como post- implantación. La periodicidad de seguimiento postoperatorio fue de 1, 6 y 12 meses, realizándose en dichas revisiones anamnesis, exploración física y valoración de incontinencia según escala de Wexner.

Resultados: El tamaño muestral fue de 30 pacientes: 28 mujeres y 2 hombres. Edad media: 59,83 años (DT: 10,37). Antecedentes de riesgo: 90% general, 76,66% tipo obstétrico. La media de duración de los síntomas pre- consulta fue de 44 meses (DT: 27,06). Un total de 6 pacientes se sometieron a una intervención quirúrgica previa (5 esfinteroplastias y 1 esfinteroplastia + plicatura pared rectal). Los efectos adversos recogidos fueron: 2 casos de dolor local y 2 infecciones reservorio. Uno de los casos de infección se trató de forma conservadora mediante instilación local de antibiótico durante 5 meses, si bien la retirada del dispositivo se realizó finalmente debido a las molestias locales. Fue necesario reimplantar el dispositivo en 5 pacientes. Fracaso fase test: 3

pacientes. Media Wexner preimplantatorio: 16,32 (DT: 2,88); Media postimplantatorio: 8 (DT: 6,27). Mediana FIQL preimplantatorio Q1, Q2, Q3 y Q4: 2, 2, 2,5 y 2 respectivamente. Mediana FIQL postimplantatorio: 3,85, 3,44, 3,85 y 3,66. Tiempo medio de seguimiento: 62 meses. (26-196).

Conclusiones: Con los criterios de selección expuestos previamente, la neuroestimulación de raíces sacras mejoró la incontinencia fecal y la calidad de vida en el 88,8% de los pacientes que recibieron el tratamiento definitivo, presentándose efectos adversos en el 13% de los casos. Con la reciente puesta en marcha de una Unidad específica de suelo pélvico en nuestro servicio esperamos poder mejorar estos resultados.