



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-270 - IRRIGACIÓN TRANSANAL EN DISFUNCIÓN INTESTINAL. ESTUDIO COLABORATIVO DEL GRUPO GALLEGO DE COLOPROCTOLOGÍA

Aldrey Cao, Inés¹; Cordovés Weiler, Iván²; Piñeiro Teijeiro, Alexandra²; Riveiro García, María Socorro¹; Abilleira Torres, María Flora²; Parajó Calvo, Alberto³

¹Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense; ²Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra;

³Grupo Gallego Coloproctología, Pontevedra.

Resumen

Introducción: La irrigación transanal (IT) recibe cada vez más atención como opción de tratamiento en pacientes con disfunción intestinal. Es una técnica mínimamente invasiva a tener en cuenta antes de métodos más invasivos como la neuroestimulación de raíces sacras o los estomas definitivos.

Objetivos: El objetivo primario fue analizar el efecto sobre la función intestinal y la calidad de vida de la IT en disfunción intestinal neurogénica, síndrome de resección anterior baja (LARS), incontinencia fecal y estreñimiento crónico. Objetivos secundarios: detalles técnicos, tasa de interrupción, eventos adversos y factores predictivos de éxito.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes tratados mediante IT desde 2017 a la actualidad. Fueron invitados a participar todos los hospitales gallegos, aportando datos solo dos de los centros, al tratarse de una técnica aun no implementada en el resto.

Resultados: Se incluyeron 27 pacientes, con una mediana de edad de 57 años (18-79 años). 14 pacientes presentaban patología medular (51,85%), 9 cirugía colorrectal oncológica (33,33%) y 4 patología funcional (14,81%). El síntoma principal fue el estreñimiento (40,75%), 33,33% LARS y 25,93% incontinencia. Tras una mediana de seguimiento de 14,5 meses, el 66,68% presentaba una mejora significativa en la función intestinal y calidad de vida; el 18,5% una mejora parcial. 4 pacientes (14,81%) abandonaron la técnica: 2 por dolor/disconfort abdominal, 1 por proctalgiya y 1 por falta de respuesta. El volumen empleado más frecuentemente fueron 600 mL. La frecuencia más común es cada 48 horas. El 81,5% de los pacientes se autoadministran la IT. No encontramos factores predictivos consistentes para un resultado exitoso.

Conclusiones: Los resultados muestran que la IT mejora la función intestinal y la calidad de vida; sin embargo, la evidencia disponible sigue siendo limitada, requiriendo más estudios para optimizar sus indicaciones. Creemos fundamental una formación adecuada y apoyo por personal cualificado para mejorar el cumplimiento del paciente.