



Servicio de Cirugía General y Digestiva

Área de Cirugía Colo-Rectal y Proctología

Hemorragia rectal

**Dr. Emilio Vicente López
Dra. Yolanda Quijano Collazo**

**Dr. Hipólito Durán Giménez-Rico
Dr. Eduardo Díaz Reques
Dra. Isabel Fabra Cabrera
Dr. Ramón Puga Bermúdez
Dr. Benedetto Ielpo**



Hospital Madrid-Norte-Sanchinarro

Docencia

SANGRADO RECTAL O RECTORRAGIA

1. ¿Qué es la rectorragia?

Es la expulsión de sangre a través del recto o ano, que puede ocurrir asociado o no a la defecación. Se trata de un signo que puede reflejar la presencia de un problema de mayor o menor importancia en recto, colon o intestino delgado, así que es necesario consultar al médico en cuanto se detecte.

2. Síntomas más frecuentes:

- Dolor rectal, prurito rectal o inflamación rectal.
- Dolor abdominal.
- Diarrea con coágulos de sangre.
- La rectorragia puede ocurrir antes o después de la defecación, y puede ser indolora.

3. Causas de rectorragia:

- Hemorroides.
- Fisuras.
- Diverticulosis.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Úlceras en el tracto digestivo.
- Angiomas intestinales (estructuras vasculares anómalas en el tracto digestivo).
- Crecimientos anormales en el tracto digestivo (pólipos o tumores).
- Prolapso rectal.

4. El tracto gastrointestinal

El tracto gastrointestinal comprende boca, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso (colon), recto y ano. Tras ingerir el alimento, éste es digerido según va pasando por el aparato digestivo, produciéndose la absorción de los líquidos y los diferentes nutrientes es los distintos tramos del tracto gastrointestinal. Finalmente los residuos sólidos son recogidos en el recto.

5. Rectorragia y problemas gastrointestinales

La causa de la rectorragia puede encontrarse en cualquier lugar del tracto gastrointestinal. Lo más frecuente es que se produzca en recto o colon, pero si, tras un adecuado estudio de estas zonas, no encontramos la lesión, deberemos ampliar el estudio al resto del tubo digestivo (intestino delgado, duodeno y estómago).

6. Diagnóstico y tratamiento

Su médico deberá realizar una revisión clínica completa con el fin de encontrar la causa de la rectorragia, incluyendo la anamnesis o entrevista clínica y la exploración o examen físico.

-Anamnesis y exploración física: el paciente se someterá a una serie de preguntas relacionadas con su sintomatología (si alguna vez tuvo el mismo problema, síntomas asociados, etc...) y preguntas acerca de su salud. La exploración consistirá en una inspección visual del ano y posteriormente una exploración manual mediante un tacto rectal. La introducción de un pequeño tubo en el ano (anuscopio) permitirá la visualización del interior del mismo.

Exploraciones complementarias: la prueba más sencilla consiste en la observación de las deposiciones, que realiza el paciente en su domicilio, constituyendo el motivo de consulta; el resto de pruebas complementarias serán realizadas en un centro médico.

Las principales son:

- Sigmoidoscopia rígida: permite examinar unos 20-25 cm. de colon a partir del ano. Deberá prepararse previamente el intestino con una irrigación o enema.

- Colonoscopia: se realiza con un instrumento largo y flexible que puede permitir la exploración de todo el colon. Requiere la realización previa de una preparación intestinal. Puede producir molestias y discomfort durante su realización.

- Enema opaco: requiere también preparación intestinal. Es una prueba radiológica especial en la que se introduce por el ano un contraste para rellenar el colon y dibujar su superficie (mucosa), tra lo cual se realizan radiografías en distintas proyecciones para obtener un estudio completo. A veces también se introduce aire para mejorar la interpretación de la prueba (enema de doble contraste).

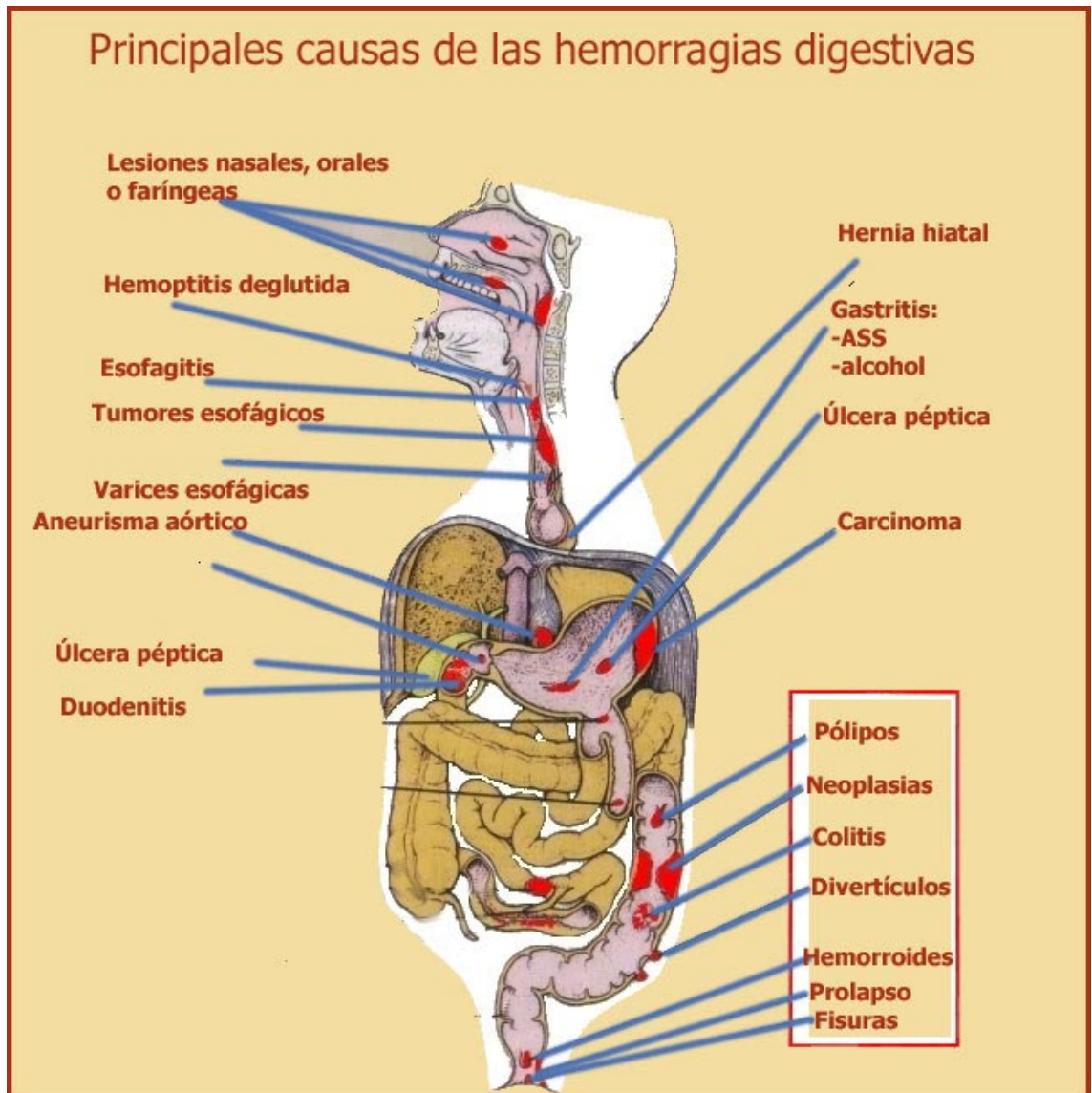
- Endoscopia: revisión de esófago y estómago con un tubo flexible que se introduce por la boca, esta técnica se realiza en las raras ocasiones en que con las pruebas anteriores no se haya conseguido un diagnóstico definitivo.

Tratamiento de la rectorragia: el tratamiento depende de la causa que lo produce. En función de los datos hallados durante el estudio, su médico propondrá un plan específico de actuación para cada caso. A veces el sangrado rectal cesa espontáneamente, pero incluso en estos casos se debe realizar el estudio correspondiente para descartar la presencia de un problema serio subyacente.

7. ¿Quiénes son los cirujanos colorrectales?

Los cirujanos colorrectales son expertos en el tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las enfermedades que afectan a colon y recto. Este tipo de profesionales se ha especializado en la patología de colon y recto tras finalizar su formación como especialistas en Cirugía General y del Aparato Digestivo. Tratan

enfermedades benignas y malignas, realizan estudios para la detección precoz de determinadas enfermedades y ejecutan el tratamiento quirúrgico cuando éste está indicado.





Teléfono Hospital: +34 91 756 78 00.

**Teléfono Consultas externas:
+34. 91 756 79 00 / 902 10 74 71.**

**Teléfono Consultas Cirugía General:
+34 91 756 79 00. Ext: 4136.**

Fax: +34 91 750 04 55

<http://www.cirugiasanchinarro.es>

email: cirugiasanchinarro@hospitaldemadrid.com