



Servicio de Cirugía General y Digestiva

Área de Cirugía Colo-Rectal y Proctología

Incontinencia

**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

INCONTINENCIA ANAL

1. ¿Qué es la incontinencia?

La incontinencia es la incapacidad para controlar la evacuación de heces y gases. Su severidad puede variar desde una leve dificultad con los gases, hasta pérdidas severas de heces líquidas o sólidas. La incontinencia anal es un problema relativamente frecuente que está infravalorado porque a muchos pacientes les avergüenza consultar a un médico por este motivo. Tanto la incontinencia fecal como la urinaria tienden a aumentar su incidencia con la edad.

2. ¿Cual es la causa de la incontinencia?

Hay muchos factores que pueden contribuir a la aparición de incontinencia. Una de las más frecuentes son las lesiones sufridas durante el parto, en cuyo trabajo puede distender y separar los músculos del canal anal, disminuyendo su fuerza; también las estructuras nerviosas pueden verse dañadas. Algunas de estas lesiones son detectadas inmediatamente después del parto, pero otras pueden pasar desapercibidas durante años, por lo que a menudo cuando se hacen evidentes, con frecuencia no son relacionadas con un parto previo.

De un modo similar, un antecedente de cirugía o lesiones en los tejidos adyacentes a la región anal pueden lesionar los músculos anales, interfiriendo en su correcto funcionamiento. Infecciones en esta zona también pueden destruir tejido muscular, provocando problemas de incontinencia. Como resultado de un proceso natural de envejecimiento, los músculos anales van perdiendo fuerza con el paso del tiempo, por lo que problemas leves que pasan desapercibidos durante la juventud pueden ser mucho más patentes con el paso de los años.

La presencia de diarrea asociada a la incontinencia anal, aumenta la sensación de urgencia deposicional y se acompaña con frecuencia de pérdidas de heces relacionadas con la disminución de su consistencia. Si se observa sangre junto con la pérdida de control del esfínter, es recomendable consultar a un especialista, ya que estos síntomas obligan a descartar la presencia de otros problemas como una enfermedad inflamatoria intestinal, un cáncer rectal o un prolapso, y todos estos problemas requieren valoración y tratamiento sin más demora por un cirujano colorrectal.

3. ¿Cómo se diagnostica la causa de la incontinencia?

Desde la primera entrevista con el médico, intentaremos determinar el grado de dificultad en el control del esfínter, así como su repercusión en la calidad de vida del paciente

Una correcta historia clínica puede aportar mucha información. Por ejemplo, los antecedentes ginecológicos de la paciente: número de embarazos previos, niños con exceso de peso, uso de fórceps o episiotomías. Todas ellas pueden contribuir a lesionar las estructuras musculares o nerviosas durante el parto.

Se debe realizar un examen de la región anal, que con frecuencia identifica la presencia de lesiones evidentes en dicha zona.

Con frecuencia es necesario realizar más estudios para poder concretar mejor el diagnóstico de incontinencia, así como sus causas. La manometría es una prueba que se realiza con un pequeño catéter que se coloca en el interior del ano para medir la presión de la musculatura, tanto en reposo como durante el esfuerzo. Existen otras pruebas que estudian de manera más específica la existencia de defectos en los nervios que inervan estos músculos (electromiograma). Se puede realizar una ecografía endoanal, que nos proporciona una imagen de los músculos de esta región, mostrando cuáles son las áreas más lesionadas.

4. ¿Qué se puede hacer para corregir el problema?

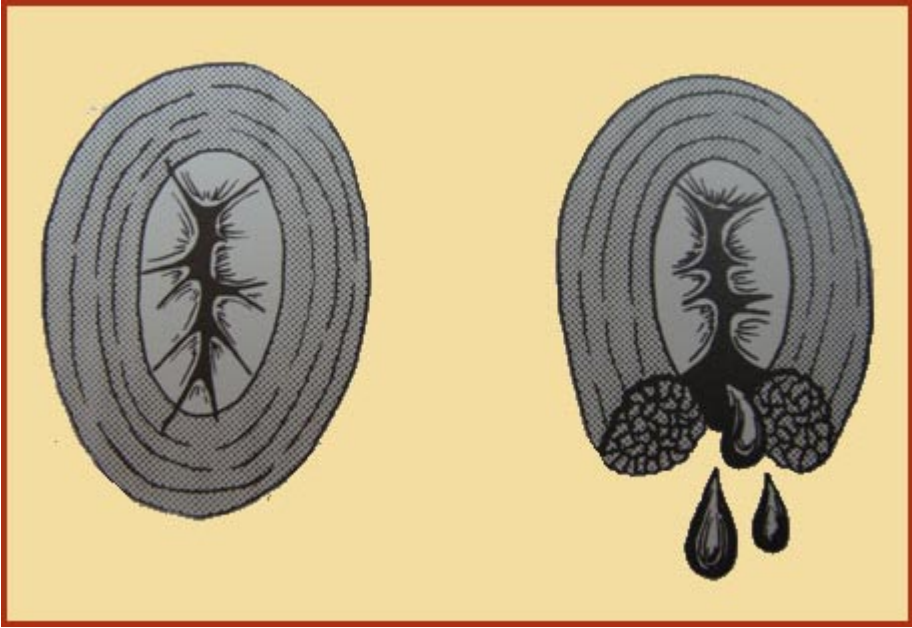
Tras una cuidadosa historia clínica, una minuciosa exploración física y la realización de las pruebas complementarias que estén indicadas, debemos buscar el tratamiento más adecuado en función de las características del paciente, de las causas y de la severidad del problema. Cuando se trata de una incontinencia leve, puede ser suficiente con realizar algunos cambios en la dieta y asociar medicación con efecto astringente. Existen ejercicios que pueden ayudar a fortalecer la musculatura anal.

En otros casos, se puede usar un mecanismo de retroalimentación para ayudar al paciente a identificar la presencia de heces aproximándose al canal anal, aprovechando para ejercitar esta musculatura. Si existen lesiones en la musculatura anal, la reparación debe ser quirúrgica. Las enfermedades que provocan inflamación en el recto, como la colitis, pueden ser la causa de un problema de incontinencia; en estos casos, el tratamiento de la causa desencadenante es la mejor manera de mejorar los síntomas.

Antiguamente, en aquellos pacientes en los que no era posible recuperar el control esfinteriano, era necesario acabar realizando una colostomía. Hoy en día, esto es muy poco frecuente. Además actualmente existen dispositivos que de modo artificial pueden suplir la musculatura anal y que podría solucionar los problemas de los pacientes con incontinencia. Hay otros dispositivos que son estimuladores de las raíces nerviosas y mejoran la continencia de la musculatura anal.

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