



**Servicio de Cirugía General y Digestiva**

**Área de Cirugía Colo-Rectal y Proctología**

**Prolapso 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**

# **PROLAPSO RECTAL**

## **1. ¿Qué es el prolapso rectal?**

El prolapso rectal es un trastorno consistente en que el recto (la parte más baja y final del colon, localizada justo encima del ano), gira sobre sí mismo (como un calcetín), saliendo al exterior. En las fases iniciales del problema el recto no sobresale a través del ano, pero a medida que va empeorando sí puede sobresalir. La debilidad del esfínter anal se asocia con frecuencia al prolapso rectal, pudiendo provocar las pérdidas de heces o moco. El prolapso rectal afecta tanto a hombres como a mujeres, aunque es más frecuente en éstas.

## **2. ¿Por qué se produce el prolapso rectal?**

Numerosos factores pueden contribuir al desarrollo de un prolapso rectal: una historia de estreñimiento que requiera intensos esfuerzos durante largo tiempo de evolución o el largo e intenso trabajo del parto, pueden facilitar su aparición. En algunos casos se ha descrito cierta predisposición familiar. Parece tratarse de un problema de envejecimiento en muchos pacientes, que sufren un debilitamiento de los ligamentos que sujetan el recto dentro de la pelvis, asociado a una pérdida del tono muscular del esfínter anal.

Otras veces es un problema neurológico que afecta a la médula espinal. En la mayoría de los casos la etiología es multifactorial, por lo que no podemos identificar un único problema como causante de este trastorno.

## **3. ¿Es lo mismo prolapso rectal que hemorroides?**

Se trata de procesos diferentes, aunque a veces se pueden confundir ya que algunos de los síntomas pueden ser parecidos. En ambos podemos observar sangrado y/o tejido que protruye desde el recto; sin embargo el prolapso rectal afecta a un tramo del intestino un poco más alto, localizado en el interior del cuerpo, mientras las hemorroides son una dilatación de las venas situadas alrededor del orificio anal.

## **4. ¿Cómo se diagnostica el prolapso rectal?**

El médico puede diagnosticar este proceso mediante una cuidadosa historia clínica y un examen completo de la región anal y rectal; para poder demostrarlo se le suele pedir al paciente que realice un esfuerzo como si fuese a hacer una deposición.

A veces, el prolapso puede ser interno, por lo que no se puede diagnosticar simplemente mediante la exploración física y requiere un estudio radiológico llamado defecografía. Esta prueba consiste en la realización de varias radiografías mientras el paciente está haciendo una deposición, y aporta una información que permite saber si la cirugía será beneficiosa o no para el paciente, y en caso afirmativo, cuál es la intervención más adecuada.

La manometría anorrectal también puede ser útil. Este examen sirve para determinar si la musculatura perirrectal funciona con normalidad.

## **5. ¿Cómo se trata el prolapso rectal?**

Aunque el estreñimiento y el esfuerzo defecatorio pueden ser las causas del prolapso rectal, la resolución de estos problemas puede no mejorar el prolapso una vez que éste se ha desarrollado.

La cirugía abdominal o perianal está indicada en algunos casos; el cirujano colorrectal es el especialista que le ayudará a decidir la técnica que conseguirá mejores resultados, teniendo en cuenta todos los factores determinantes como la edad, las condiciones físicas, la extensión del prolapso y los resultados de las pruebas complementarias.

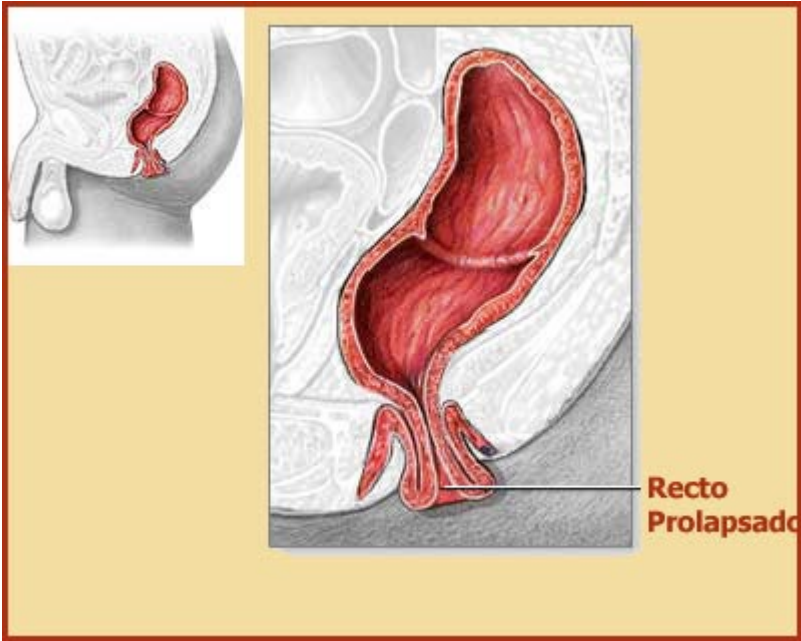
## **6. ¿Qué se puede esperar del tratamiento?**

El éxito depende de numerosos factores como la situación del esfínter anal del paciente antes de la cirugía, si el prolapso es interno o externo, la situación general del paciente y la técnica quirúrgica realizada. Si la musculatura anal está debilitada debido al prolapso rectal o a cualquier otra razón, en la mayoría de los casos se recupera significativamente tras la corrección del prolapso.

Tras la cirugía, se debe evitar el estreñimiento y el esfuerzo defecatorio; la mayoría de los pacientes refieren una desaparición de los síntomas o un alivio significativo de los mismos.

## **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](mailto:cirugiasanchinarro@hospitaldemadrid.com)