

# Evidencia clínica de Peristeen® en casos de síndrome de resección anterior baja (LARS)

## Introducción

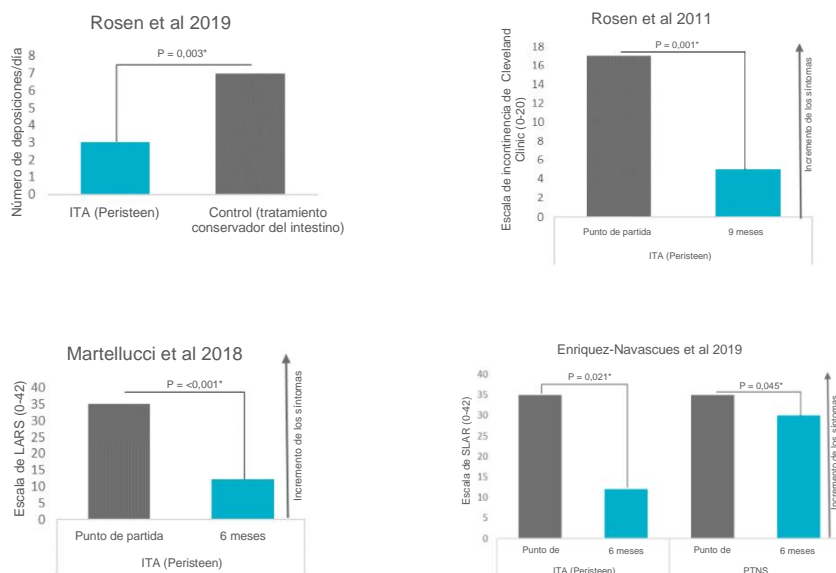
El cáncer colorrectal es el segundo y tercer tipo de cáncer más común tanto en hombres como en mujeres. A menudo se recomienda la resección quirúrgica, así como las técnicas de resección, que pueden permitir que los pacientes conserven el esfínter anal. Sin embargo, los problemas funcionales que surgen después de la cirugía conducen a un conjunto de síntomas que se definen como síndrome de resección anterior baja (LARS, por sus siglas en inglés) en hasta el 80% de los pacientes<sup>1</sup>. Los síntomas del LARS comprenden la incontinencia o urgencia fecal, movimientos frecuentes o fragmentados del intestino, dificultades para evacuar y un incremento de los gases intestinales.

Cuatro estudios clínicos han investigado la irrigación transanal (ITA) con Peristeen como alternativa al tratamiento conservador del intestino (CBM, en inglés) y la estimulación del nervio tibial posterior (PTNS, por sus siglas en inglés) para el tratamiento del LARS. La ITA se ha utilizado de manera satisfactoria para tratar la disfunción neurógena del intestino en personas con lesión medular de más de 10 años.

## Síntesis de los estudios clínicos

Nombre del estudio	Rosen et al 2019 <sup>2</sup>	Enríquez-Navascues et al 2019 <sup>3</sup>	Martellucci et al 2018 <sup>1</sup>	Rosen et al 2011 <sup>4</sup>
Estructura del estudio	Ensayo controlado aleatorio.	Ensayo controlado aleatorio.	Estudio prospectivo intervencionista.	Estudio prospectivo intervencionista.
Grupo de comparación	ITA vs. CBM.	ITA vs. PTNS.	ITA.	ITA.
Dimensión del estudio	37 personas.	27 personas.	36 personas.	14 personas.
Cronograma de la intervención	3 meses.	6 meses.	9 meses.	Media de 19 meses (9-48).
Criterio de evaluación principal	Conseguir el número máximo de deposiciones durante el día un mes después del cierre de la ileostomía.	Reducir un grado de LARS como mínimo en, al menos, un 50% de los pacientes.	Escala de LARS.	Escala de incontinencia de Cleveland Clinic.
Criterios de evaluación secundarios	El número máximo de deposiciones durante la noche, escala de Wexner, escala de LARS y SF-36.	Escala de Vaizey, EORTC QLQ-C30 y escala de VAS.	SF-36 y MSKCC BFI.	SF-36 y Rockwood (ASCRS) QOL.
Conclusión	Los pacientes con ITA profiláctica consiguieron resultados significativamente mejores en comparación con los que siguieron el tratamiento de apoyo durante 3 meses.	Sensos tratamientos mejoraron la escala de LARS en este estudio, pero esto solo fue significativo en el grupo de ITA.	Esta técnica parece ser un tratamiento eficaz para el LARS y supone una notable mejora con respecto de la continencia y la calidad de vida.	La ITA es un tratamiento efectivo contra el síndrome de resección anterior y resulta en una mejora notable de la escala de continencia y de la calidad de vida.

## Resultados de los criterios principales



## Conclusión

Los cuatro estudios demuestran que el tratamiento con ITA (**Peristeen, Coloplast**) lleva a mejoras significativas en continencia y calidad de vida de los pacientes con LARS, en comparación con los tratamientos conservadores del intestino y de estimulación del nervio tibial posterior.

1 Martellucci, J. et al. Role of transanal irrigation in the treatment of anterior resection syndrome. Tech Coloproctol. 22, 519–527 (2018).  
 2 Rosen, H. R. et al. Randomized clinical trial of prophylactic transanal irrigation versus supportive therapy to prevent symptoms of low anterior resection syndrome after rectal resection. BJS Open bjs5.50160 (2019). doi:10.1002/bjs5.50160  
 3 Enríquez-Navascues, J. M. et al. A randomized trial comparing transanal irrigation and percutaneous tibial nerve stimulation in the management of low anterior resection syndrome. Color. Dis. 1–7 (2019). doi:10.1111/codi.14870  
 4 Rosen H, Robert-Yap J, Tentschert G, Lechner M, Roche B. Transanal irrigation improves quality of life in patients with low anterior resection syndrome. Color. Dis. 13, (2011). Coloplast S.A., Hoteldam, 1, Humlebaek, Dinamarca  
[www.coloplast.com](http://www.coloplast.com) El logo de Coloplast es una marca registrada por Coloplast S.A. © [2019-10.] Todos los derechos reservados a Coloplast S.A. PM 10938