

Factores predictivos sobre el grado de cumplimiento con la irrigación transanal para el tratamiento de los trastornos de defecación

Autores: Clémence Bildstein, Chloé Melchior, Guillaume Gourcerol, Estelle Boueyre, Valérie Bridoux, Eric Vérin, Anne-Marie Leroi. World J Gastroenterol. 2017;23(11):2029-2036.

Objetivo

El objetivo de este estudio fue (1) investigar el cumplimiento con el tratamiento de irrigación transanal de Peristeen® por parte de adultos que padecían estreñimiento crónico o incontinencia fecal de diversas etiologías, e (2) identificar los factores predictivos específicos de tal cumplimiento.¹

Metodología

Este estudio de cohorte retrospectivo se efectuó durante un período de 4 años con la participación de 108 pacientes [87 mujeres y 21 varones; mediana de edad de 55 años (rango 18–83)] con estreñimiento crónico o incontinencia fecal. Los pacientes fueron capacitados para utilizar la irrigación transanal de Peristeen® en una sola institución por parte de personal de enfermería especializado; luego, los pacientes continuaron usando la irrigación transanal en sus hogares.

Programa de Entrenamiento Peristeen®

1. Sesión de capacitación: Los pacientes recibieron capacitación mediante folletos, DVD y reuniones con personal de enfermería especializado en las que se presentó y se explicó el sistema
2. Los pacientes realizaron el procedimiento de Peristeen bajo la supervisión de personal de enfermería especializado
3. Se evaluó el volumen de agua y la cantidad de bombeos necesarios para inflar el balón rectal
4. Se evaluó el progreso de las sesiones de capacitación y se registraron las dificultades (expulsión del catéter, filtraciones de líquido, no evacuación de las heces)

Resultados

Los resultados del estudio se evaluaron en función del cumplimiento con la irrigación transanal al cabo de **un año** desde la primera sesión de capacitación. Los sujetos se clasificaron de la siguiente manera: **Adoptantes**, si habían cumplido con la irrigación transanal durante al menos un año, o **No adoptantes**, si habían suspendido su aplicación antes de cumplirse un año desde la primera sesión de capacitación.

(1) Cumplimiento con la irrigación transanal. Al año de seguimiento, el 43% (46/108) de los pacientes resultó adoptante y el 57% (62/108), no adoptante. Los pacientes con incontinencia fecal obtuvieron los mejores resultados, un 54,5% de cumplimiento, mientras que solo un tercio de los pacientes con estreñimiento por tránsito lento o por obstrucción intestinal continuaron con la irrigación transanal (**Figura 1**).

Entre los no adoptantes, las principales razones por las que se interrumpió el tratamiento fueron los problemas técnicos (36,4%), la ineficacia (40,9%) y el exceso de limitaciones (22,7%), principalmente relacionadas con el tiempo necesario para realizar la irrigación transanal. En este grupo, la mediana del tiempo transcurrido hasta la interrupción fue de 3 meses; el 54% de los no adoptantes retomó el tratamiento médico y el 37% recurrió a un procedimiento quirúrgico invasivo. Entre los adoptantes, se registraron 47 eventos adversos menores y ninguna perforación intestinal.

(2) Predictores del cumplimiento de la irrigación transanal. Para identificar los factores predictivos, se compararon las características de los **46 adoptantes** con las de **44** de los 62 **no adoptantes** (se perdió contacto con 12 de ellos, 5 no asistieron a la primera sesión de capacitación y 1 falleció).

El análisis mostró que el **curso satisfactorio de la primera sesión de capacitación** fue el **único factor predictivo significativo** del cumplimiento con la irrigación transanal ($p=0,02$). Los pacientes que tuvieron complicaciones técnicas o los pacientes para los cuales la irrigación transanal no resultó eficaz durante la primera sesión de entrenamiento tuvieron **5 veces** más probabilidades de no adoptarla (Figura 2).

No se observaron diferencias significativas entre los adoptantes y los no adoptantes relacionadas con el síntoma principal del paciente (estreñimiento crónico o incontinencia fecal), la gravedad del síntoma principal, el tipo de estreñimiento (estreñimiento de tránsito lento u obstrucción intestinal) o la patología subyacente (como la disfunción intestinal neurogénica). **No se observaron diferencias significativas** entre los dos grupos en relación con la cantidad de sesiones de capacitación, el tipo de administración (autoadministrada o asistida), la frecuencia de uso de la irrigación transanal o la cantidad de efectos secundarios.

Figura 1

Cumplimiento con la irrigación transanal basado en la etiología de la disfunción intestinal

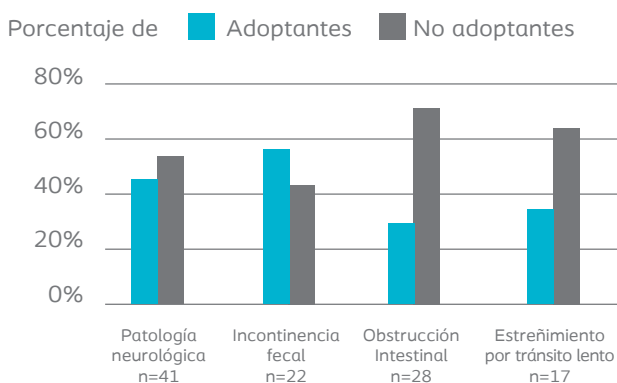
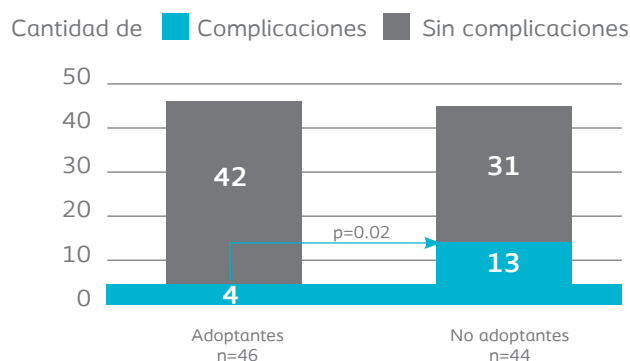


Figura 2

Aparición de complicaciones durante la primera sesión de capacitación para la irrigación transanal



Conclusión

El desarrollo de la primera sesión de capacitación fue el único factor que predijo el cumplimiento de los pacientes con respecto a la irrigación transanal. Los autores del estudio sugieren que la primera sesión de entrenamiento sea mejor estructurada para establecer expectativas sobre la eficacia del tratamiento, los efectos secundarios y especialmente las limitaciones, a fin de reducir la tasa de interrupción.

1. Bildstein, C. et al. Predictive factors for compliance with transanal irrigation for the treatment of defecation disorders. World J. Gastroenterol. 23, 2029–2036 (2017)

Cualquier consulta o sugerencia comuníquese con nosotros. ¡Estamos para asesorarlo!

Asesoramiento Gratuito **0800 777 7008**

[f /ColoplastAR](#) [@ Coloplast.ar](#)

El logo de Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © 2022-10
Todos los derechos reservados. 3050 Humlebaek, Dinamarca.



Coloplast de Argentina S.A
Boucard 547 Piso 8
C1106ABG Buenos Aires
Teléfono: (011) 3985-5900
www.coloplast.com.ar