

Ensayo aleatorizado y controlado de la irrigación transanal comparada con el manejo intestinal conservador en pacientes con lesión medular

Autores: Peter Christensen, Gabriele Bazzocchi, Maureen Coggrave, Rainer Abel, Claes Hultling, Klaus Krogh, Shwan Media y Søren Laurberg

Introducción

La disfunción de la función intestinal en pacientes con lesión medular suele provocar estreñimiento, incontinencia fecal o una combinación de ambos, y genera un efecto negativo documentado sobre la calidad de vida. El objetivo del estudio fue comparar la irrigación transanal (**Peristeen®**, Coloplast) con el manejo intestinal conservador (el mejor cuidado intestinal de apoyo sin irrigación).

Metodología

En un ensayo prospectivo, aleatorizado, controlado y multicéntrico¹ en el que participaron 5 centros europeos especializados en lesiones medulares, 87 pacientes con lesión medular y disfunción intestinal neurogénica fueron asignados aleatoriamente a tratamiento de irrigación transanal (Peristeen®, Coloplast) (42 pacientes) y a manejo intestinal conservador (45 pacientes) durante un período de prueba de 10 semanas.

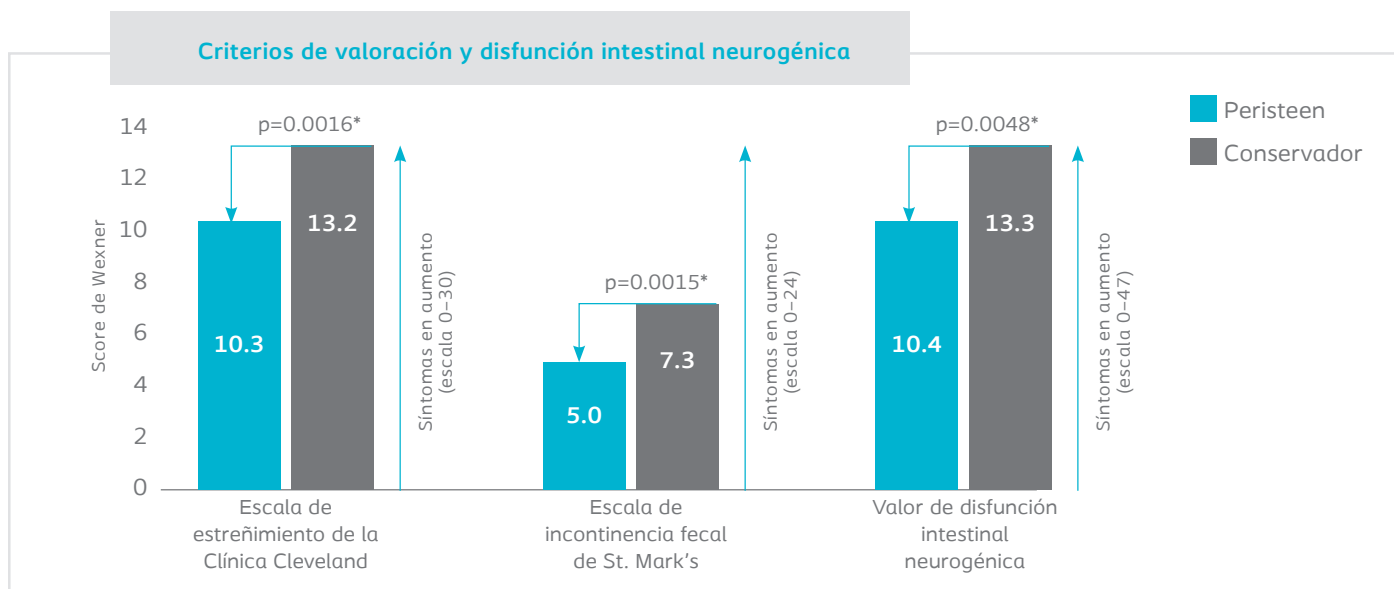
Los **criterios de valoración primarios** del estudio fueron los valores de la escala de gravedad estreñimiento de la Clínica Cleveland y la escala de incontinencia fecal de St. Mark's.

Entre los criterios de valoración secundarios se encontraban el valor de disfunción intestinal neurogénica y una modificación de la escala de incontinencia fecal de la Sociedad Americana de Cirujanos de Colon y Recto (ASCRS), que es un marcador de calidad de vida establecido en función de los síntomas, del que se pueden extraer 4 subescalas: estilo de vida [rango, 1–4, donde 4 representa alto nivel de calidad de vida], conductiva adaptativa, depresión/autopercepción [rango, 1–5, donde 5 representa un alto nivel de calidad de vida] y vergüenza. Los restantes **criterios de valoración secundarios** se evaluaron mediante escalas numéricas: función intestinal (rango, 0–10, 10 = función perfecta), influencia sobre las actividades diarias (rango, 0–10, 10 = ninguna influencia) y satisfacción general (rango, 0–10, 10 = satisfacción perfecta). Al finalizar, se evaluó la influencia del manejo intestinal actual sobre la calidad de vida en una escala numérica (rango, 0–10, 0 = gran reducción y 10 = gran mejora).

Resultados

Al comparar la irrigación transanal con el manejo intestinal conservador al final del estudio, los valores medios fueron los siguientes: La escala de estreñimiento de la Clínica Cleveland (rango, 0–30, 30 = síntomas graves) fue de 10,3 (4,4) frente a 13,2 (3,4) ($P = 0,0016$), la escala de incontinencia fecal de St. Mark's (rango, 0–24, 24 = síntomas graves) fue de 5,0 (4,6) frente a 7,3 (4,0) ($P = 0,015$), y el valor de disfunción intestinal neurogénica (rango, 0–47, 47 = síntomas graves) fue de 10,4 (6,8) frente a 13,3 (6,4) ($P = 0,048$) (**Figura 1**). Los restantes criterios de valoración secundarios mostraron un beneficio significativo de la irrigación transanal en 5 de los 8 criterios de valoración (**Tabla 1**). Las infecciones del tracto urinario tratadas con antibióticos también se redujeron en el grupo asignado a irrigación transanal (5,9% frente a 15,5%) ($p = 0,0052$).

Resultados



Criterios de valoración secundarios

Valor de incontinencia fecal de la Sociedad Americana de Cirujanos de Colon y Recto (ASCRS)

	Peristeen	Conservador	Valor p ($\alpha = 0,05$)
Estilo de vida	3.0	2.8	0.13
Actitud adaptativa	2.8	2.4	0.013
Depresión / Autopercepción	3.0	2.7	0.055
Vergüenza	3.2	2.8	0.024
Valor de escala numérica media			
Función intestinal	5.2	3.5	0.0048
Influencia sobre las actividades diarias	4.5	4.1	0.48
Satisfacción general	5.2	3.6	0.023
Mejora de la calidad de vida	6.3	4.2	0.00009

Conclusión

En comparación con el manejo intestinal conservador, la irrigación transanal (**Peristeen®**, Coloplast) redujo significativamente los valores de estreñimiento e incontinencia fecal, mejoró la calidad de vida en función de los síntomas y redujo la cantidad de infecciones urinarias.

1.Christensen, P. et al. A Randomized, Controlled Trial of Transanal Irrigation Versus Conservative Bowel Management in Spinal Cord-Injured Patients. Gastroenterology (2006). doi:10.1053/j.gastro.2006.06.004

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

Asesoramiento Gratuito **0800 777 7008**

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

