

Colegio Americano de Gastroenterología

Especialistas en Enfermedades Digestivas Comprometidos con el Cuidado del Paciente

Problemas Médicos Comunes & Gastrointestinales

Guía de Salud para el Consumidor

Problemas Gastrointestinales y Médicos en La Mujer: Problemas Rectales

El recto se refiere a las últimas cuatro o cinco pulgadas del tracto digestivo. El orificio de salida rectal se llama canal anal o el ano. Los problemas en esta área son comunes, pero muchos adultos son muy tímidos o sienten vergüenza y no le preguntan a su médico sobre los mismos. Afortunadamente, la mayoría de estos problemas son tratables cuando se descubren en una etapa temprana y son adecuadamente diagnosticados. Recuerde que los síntomas de dolor rectal o sangrado deben ser evaluados minuciosamente por su médico.

Fisura anal

¿Qué es la fisura anal?

Esta es una condición bastante común cuando las paredes del canal anal se desgarran. Esto generalmente produce dolor o una sensación de quemazón, especialmente al defecar. También puede ocurrir sangrado. Una fisura ocurre usualmente luego de una evacuación grande y dura.

¿Cómo se diagnostica una fisura?

Cuando hay una fisura el examen digital es usualmente doloroso. La fisura puede ser visualizada por la inspección externa del ano o se puede usar un anoscopio para determinar el grado de desgarre.

¿Cómo se trata la fisura anal?

El mejor tratamiento es la prevención; una dieta alta en fibra para promover la regularidad en la evacuación es de suma importancia.

- * Baños de asiento varias veces al día
- * Ablandadores de excreta
- * Cremas y/o supositorios (Preparation-H® o Anusol®)
- * Algunos médicos recomiendan ungüentos de nitroglicerina o la inyección de toxina de botulina, Botox®

La mayoría de las fisuras se sanan en varias semanas, pero la cirugía es necesaria si persisten los síntomas. La cirugía consiste en cortar una porción del músculo esfínter anal. Esto reduce la tensión del esfínter anal y promueve la sanación. Los riesgos de la cirugía incluye la pérdida del control de evacuación, o la incontinencia accidental de excreta.

Absceso anal o fístula

¿Qué es un absceso anal/fístula?

El absceso es una cavidad llena de pus. Esto usualmente resulta del bloqueo de las glándulas anales localizadas dentro del ano. Una fístula es una conexión o túnel entre la glándula anal y las nalgas, usualmente está bien cerca al orificio anal. Una fístula anal es casi siempre el resultado de un absceso anal. Existen otros problemas tal como la enfermedad de Crohn que puede ser la causa prevaleciente de la fístula.

¿Cuáles son los síntomas del absceso anal/fístula?

Un absceso produce bastante dolor e inflamación cerca del orificio anal. Puede ser que haya fiebre. Una fístula produce drenaje desde el canal anal hacia la entrada de la fístula en las nalgas.

¿Cómo se trata una fístula?

Tratamiento médico: Cuando una fístula es causada por la enfermedad de Crohn, su médico puede recomendarle tratamiento con medicamentos tal como metronidazole, Flagyl®, azathioprine, Imuran®, o infliximab, Remicade®.

Tratamiento Quirúrgico: Por lo general, se hace una incisión en el músculo de esfínter para abrir el túnel, y de este modo se conectan las aperturas internas y externas de la fístula. Una hendidura se forma la cual sanará gradualmente y formará un tejido cicatrizado. Durante el proceso de sanación, se recomiendan los ablandadores de excreta y los baños de asiento.

Incontinencia Fecal

¿Qué es la incontinencia fecal?

La incontinencia fecal es la pérdida accidental de excreta. Las causas de la incontinencia fecal en adultos incluye trauma de la espalda, la ruptura de esfínter como resultado de accidentes, cirugía anorectal o trauma obstétrico, enfermedades como la esclerosis múltiple y la diabetes mellitus. Muchas mujeres han sufrido de lesiones al nervio o músculo del esfínter anal causadas por los fórceps durante el parto, una segunda etapa prolongada durante el parto, o el parto de un bebé grande. También éstos pueden contribuir a la incontinencia fecal.

¿Cómo se evalúa la incontinencia?

El médico debe mirar el área anorectal para ver si hay algún cambio, señales de cicatriz, fisuras, o prolapsos (protusión) del recto. Un examen recto táctil en el cual el médico introduce el dedo en el recto deberá ser realizado para determinar si hay excreta impactada, evaluar el tono muscular durante descanso y con presión, y para excluir la posibilidad de una masa rectal.

La manometría anal es una prueba especializada donde se mide las presiones generadas por los músculos del esfínter anal durante descanso y con presión máxima. Los rayos X pueden identificar las anomalías físicas del funcionamiento del músculo. En esta prueba se usa una pasta de bario para estimular el movimiento de la excreta hacia el recto. Se le pide al paciente que evacúe, pujando o haciendo presión mientras se toman rayos X. El ultrasonido también se utiliza para evaluar los músculos y otras estructuras del área anal.

¿Cómo se trata la incontinencia?

Los tratamientos de incontinencia comprenden la modificación de la dieta, medicinas, "biofeedback" y cirugía. Evite alimentos que promuevan la producción de gas, los que contienen lactosa, fructosa y sorbitol. Los suplementos de fibra pueden aumentar el bulto, añadirle forma a la evacuación y resultar en un mejor control. Los ejercicios de Kegel ayudan a fortalecer los músculos estructurales de la pelvis ("pelvic floor muscles") y pueden mejorar el control anorectal. Loperamide HCl, Imodium®, o diphenoxylate HCl, Lomotil®, pueden disminuir el volumen y la frecuencia de la evacuación, mejorar la consistencia de la misma o tal vez directamente afectar los músculos de esfínter.

Qué todas las personas necesitan saber sobre

Problemas Rectales

¿Qué es la técnica de “biofeedback”?

“Biofeedback” es una técnica de condicionamiento. Los pacientes aprenden a trabajar y fortalecer los músculos de esfínter. Para obtener buenos resultados, el paciente deberá estar motivado, tener un grado de sensación rectal, y que el nervio y el funcionamiento del músculo del esfínter anal estén intactos.

¿Ayuda la cirugía?

La cirugía es a menudo considerada como terapia primaria si el prolapso rectal es la causa de la incontinencia. Las lesiones obstétricas, el trauma y el desgarro del esfínter son usualmente manejado con la reparación primaria del defecto. Las pruebas pre-operativas de la función del nervio y el músculo pueden ayudar a identificar aquellos pacientes que pueden beneficiarse de la cirugía.

Dolor Rectal

¿Cuáles son las causas del dolor rectal?

El dolor rectal puede ser el resultado de condiciones estructurales tales como hemorroides, fisuras, fístulas o abscesos.

¿Qué es el síndrome de levátor?

El síndrome de levátor se presenta con un dolor rectal relacionado al espasmo de los músculos de la estructura pélvica. Es importante que el médico evalúe el área para excluir la posibilidad de inflamación y hasta problemas infecciosos como el virus del Herpes. El síndrome de levátor es más común en las mujeres. La sensibilidad a menudo está localizada en el lado izquierdo. El tratamiento consiste en dar seguridad, aplicación de calor y masaje. La estimulación electrogalvánica puede romper el ciclo de dolor del espasmo al administrar una corriente pulsada de alto voltaje con la sonda rectal.

¿Existen otras causas de dolor rectal que deben ser descartadas?

Otra causa inusual de dolor rectal es la *coccygodynia* (dolor en el coxis o rabadilla). Puede ser el resultado de artritis traumática o hasta del trauma por el parto. Este dolor puede ser provocado por la evacuación. Entre las otras causas raras del dolor rectal se incluyen los tumores de la columna vertebral, pelvis, el recto, y la endometriosis.

Pruritus Ani

¿Qué es pruritus ani?

Se refiere a la picazón alrededor del área anal. Es a menudo más molesta en la noche o después de una defecación.

¿Qué causa el pruritus ani?

Limpiarse o frotarse excesivamente el área anal es a menudo la causa culpable. El sudor excesivo en el área alrededor del ano es también otra causa. Ciertas bebidas, incluyendo el alcohol, los cítricos y las bebidas con cafeínas pueden agravar el problema. Es poco común que condiciones de la piel e infecciones causen pruritus ani. La mala higiene NO es usualmente la causa. Desafortunadamente, cuando el problema se desarrolla es porque las personas se lavan y se limpian el área anal excesivamente; sólo esto agrava el problema.

¿Cómo se trata el pruritus ani?

Evite los jabones irritantes, especialmente los que contienen perfume. Seque suavemente el área con una toallita húmeda; nunca raspe o rasque el área excesivamente. Mantenga el área seca con polvos. Elimine los alimentos irritantes y las bebidas como el café, alcohol y comidas picantes.

Prolapso rectal

¿Qué es el prolapso rectal?

El prolapso rectal se refiere a la condición donde el tejido del recto sobresale fuera del canal anal. Esta protusión puede ser temporera, pero se convierte en permanente a través del tiempo cuando el final del recto no puede ser empujado hacia el canal. Esta condición resulta a menudo en el goteo constante de excreta y/o mucosidad. Aunque los síntomas son similares a los producidos por las hemorroides, en esta condición hay una protusión del recto y no meramente una hemorroide inflamada.

¿Qué causa el prolapso?

Es a menudo causado por el hábito duradero de pujar al evacuar. En algunos casos hay una predisposición genética. Otros tienen una debilidad de los músculos pélvicos y pérdida de control del esfínter anal, el músculo que controla la salida de las heces. En algunos casos, una condición neurológica puede llevar al prolapso.

¿Cómo se trata el prolapso?

Desafortunadamente, una vez el prolapso se desarrolla, la corrección quirúrgica es a menudo necesaria. El tipo de operación que se debe realizar depende de la severidad del prolapso, la edad del individuo y la presencia de otros problemas de salud. Como es común en la mayoría de los desórdenes de la región anorectal, la prevención es el mejor remedio, una dieta alta en fibras y buenos hábitos de evacuación son los más importantes.

American College of Gastroenterology
4900 B South 31st Street
Arlington, VA 22206

