



TÍTULO: “ENFERMEDAD HIRSCHSPRUNG VS ESTREÑIMIENTO CRÓNICO, A PROPÓSITO DE UN CASO”.

AUTORES: Luengo García, Jenifer*; Gil Gil, Enrique*; González Pérez, Ainhoa*; Rodríguez Perea, Ana María**; Sánchez Zarzalejo, Claudia*; Sobrino García, Miriam*. *Enfermero, Hospitalización Medicina Interna, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Madrid. **Supervisora Enfermería, Hospitalización Cirugía General y Digestivo y Medicina Interna, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Madrid.

jenifer.luengo@hospitalreyjuancarlos.es

PALABRAS CLAVE:

Estreñimiento Crónico, Hirschprung

INTRODUCCIÓN:

Justificación/ Importancia del tema:

El estreñimiento es un síntoma que el paciente describe como un esfuerzo excesivo para defecar, sensación de evacuación incompleta, intentos fallidos para defecar, deposiciones duras y/o disminución de la frecuencia semanal. Según los criterios Roma III, si se cumplen 2 de estos síntomas en el último año, se define como estreñimiento: < 3 deposiciones/semana, defecación dura o sensación evacuación incompleta > 25% de las deposiciones, necesidad de manipulación digital para facilitar la evacuación. En España la prevalencia es de un 29'5%.

La Enfermedad de Hirschprung (EH) debe sospecharse en todo paciente adulto que sufre de un estreñimiento crónico pertinaz. Aunque el enema baritado y la monometría anorrectal pueden sugerir esta condición, sólo la biopsia de grosor total permite establecer el diagnóstico definitivo y puede ser terapéutica en casos seleccionados.

OBJETIVOS:

- Alivio del estreñimiento crónico
- Diferenciar EH/estreñimiento crónico
- Valorar eficacia de enemas de refresco de cola.

MATERIAL Y MÉTODO:

Varón de 78 años hospitalizado por gran fecaloma impactado en colon descendente. Refiere que nunca ha realizado deposición de forma natural, desde la infancia solo realiza deposición con enemas salinos cada 5-6 días más maniobras manuales. En los últimos meses menor respuesta a los enemas, no siendo efectivos y mayor sensación de masa en abdomen. Durante el ingreso hospitalario, se administran enemas de limpieza (salino/casen), no siendo efectivos, por lo que se decide administración de enemas de refresco de cola sin gas,

siendo efectivos, hasta la reducción del fecaloma, al alta hospitalaria se prescriben dichos enemas sino deposición con enemas habituales.

RESULTADO:

- Resolución del gran fecaloma del paciente
- Alivio del estreñimiento

DISCUSIÓN:

Ante la no efectividad de los enemas clásicos, se decide enemas de otras sustancias, siendo efectivo. No se encuentran evidencias científicas disponibles sobre su uso, pero han demostrado eficacia.

CONCLUSIONES:

El diagnóstico de la EH en adulto es poco frecuente pero debe sospecharse cuando exista estreñimiento crónico y las medidas aplicadas a su tratamiento no sean efectivas.

Se ha demostrado la eficacia de los enemas de refresco de cola en pacientes con estreñimiento crónico o EH.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alvarez Moital I, Louro González A. Estreñimiento, Guía de Práctica Clínica. Fistera 2012
2. Bannura Cumsille G, Pisano Valdés R, Contreras PJ, Melo LC, Soto CD. Enfermedad De Hirschsprung en Adultos. Rev. Chil. Cir: 53 (4):347-355, ago. 2001
3. Icaza Chávez ME, Takahashi Monroy T, Uribe Uribe N, Hernández Ortiz J, Valdovinos MA. Enfermedad de Hirschsprung en el adulto. Informe de un caso. Rev. Gastroenterol. Méx; 65(84):171-174, oct-dic. 2000.