



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Motilidade Rectoanal Y Respuesta Al Tratamiento Con Biofeedback En Pacientes Con Malformaciones Anorrectales

Autores: ANDRES DITARANTO; ROMAN N. BIGLIARDI; RICARDO P. REYNOSO; JORGE H. VIDAL; GABRIELA MESSERE; MARIA DEL CARMEN TOCA; GEORGIA SILVESTRI; AMANDA VARELA; GONZALO ORTIZ; SUSANA NORIEGA

Resumo: OBJETIVOS 1) EVALUAR LA FUNCIONALIDAD ANORRECTAL EN UNA ETAPA ALEJADA DE SU CIRUGÍA, MEDIANTE MANOMETRÍA ANORRECTAL. 2) VALORAR LA RESPUESTA A DIETA, ENTRENAMIENTO DE HÁBITOS EVACUATORIOS Y/O BIOFEEDBACK. MÉTODOS SE REALIZÓ MANOMETRÍA ANORRECTAL A 34 PACIENTES MAYORES DE 6 AÑOS CON MALFORMACIÓN ANORRECTAL OPERADA CON TÉCNICA DE PEÑA Y TRATAMIENTO COMBINADO A 29. EDAD: 6 A 17 AÑOS (MEDIA: 8,05 AÑOS). MALFORMACIONES ALTAS EN 13 PACIENTES(38%), BAJAS EN 14(41%) Y CLOACAS EN 7(21%). RESULTADOS EL TRATAMIENTO COMBINADO DE DIETA, HÁBITOS Y BIOFEEDBACK LOGRÓ CONTINENCIA TOTAL EN 20 PACIENTES (4 CLOACAS, 11 ALTAS, 5 BAJAS), CONTINENCIA PARCIAL EN 2 (2 BAJAS) Y SIN RESPUESTA EN 6 (5 BAJAS Y 1 CLOACA); 3 PACIENTES CONTINENTES SOLO CON HÁBITOS(T.FISHER:0,1). 65% REFLEJO RECTOANAL INHIBITORIO(RRAI) POSITIVO: MALFORMACIONES ALTAS POSITIVO(+) EN 7 Y NEGATIVO(-) EN 6. EN CLOACAS (+) EN 3, (-) EN 3 Y DUDOSO EN 1. EN BAJAS 12(+), 1(-) Y 1 DUDOSO. DE 20 CON CONTINENCIA TOTAL, EL RRAI FUE (+) EN 11, (-) EN 7 Y DUDOSO EN 2. MEJORARON PARCIALMENTE 2 CON REFLEJO(+). LOS 6 INCONTINENTES TUVIERON RRAI (+) EN 5 Y (-) EN 1. DE 20 PACIENTES CON CONTINENCIA TOTAL, 11 TENÍAN PRESIÓN DE REPOSO DEL CANAL ANAL NORMAL Y 9 BAJA. LA PRESIÓN DE CONTRACCIÓN FUE (+) EN 29 Y (-) EN 4. CONCLUSIONES 1) EL RRAI FUE (+) EN LA MAYORÍA DE LAS MALFORMACIONES BAJAS, MIENTRAS QUE EN LAS ALTAS Y LAS CLOACAS SOLO LA MITAD FUERON (+). 2) LA PRESENCIA DE RRAI Y LA PRESIÓN DE REPOSO DEL CANAL ANAL, NO FUERON ÚTILES PARA PREDECIR LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO. 3) LA ALTURA DE LA MALFORMACIÓN NO FUE SIGNIFICATIVA PARA DETERMINAR LA EVOLUCIÓN. 4) EL TRATAMIENTO COMBINADO DE DIETA, HÁBITOS DEFECATORIOS Y BIOFEEDBACK FUE EFECTIVO PARA EL CONTROL DE LA CONTINENCIA FECAL EN NUESTRA POBLACIÓN.