

# Incontinencia fecal accidental



La incontinencia fecal accidental (IFA) es la pérdida del control normal de los intestinos que resulta en la pérdida de materia fecal (incontinencia fecal) o la pérdida de materia fecal y gases intestinales (incontinencia anal). La IFA es un problema común, y cerca del 6% de las mujeres jóvenes y al menos el 15% de las mujeres mayores la experimentan durante su vida.

## Acerca de la incontinencia fecal accidental (IFA)

La IFA puede ser molesta y embarazosa. Poder hablar sobre ella con sus médicos o enfermeras puede ser muy difícil para muchas mujeres. Puede parecer que usted es la única persona que sufre este problema. Sin embargo, es común que las mujeres padezcan este tipo de problemas. Al hablar con su proveedor de atención médica, usted puede informarse sobre las causas y los tratamientos que existen. Dependiendo de la causa, estos tratamientos podrían ayudarle a tratar la incontinencia fecal accidental o incluso curarla.

La causa habitual de la IFA es un problema de los músculos o nervios del recto y el ano. Normalmente, estos trabajan juntos para controlar las evacuaciones intestinales. Sin embargo, las mujeres que tienen IFA no siempre pueden controlar sus evacuaciones. Algunas mujeres tienen dificultad para contener los gases intestinales. Otras tienen síntomas más graves, como pérdida de materia fecal líquida o sólida.

Uno de los mayores riesgos para presentar IFA es la lesión de los esfínteres del ano durante el parto vaginal. Por ejemplo, los músculos de los esfínteres del ano pueden desgarrarse o cortarse durante un parto vaginal. Incluso si se repara el desgarro, el daño a los músculos y nervios intestinales puede progresar con el tiempo. Los músculos de la pelvis se debilitan a medida que envejecemos. Por lo tanto, pueden producirse problemas de control intestinal más adelante en la vida.

Otros factores que aumentan el riesgo de la IFA incluyen:

- Diabetes que no está bien controlada
- Problemas intestinales como el síndrome del intestino irritable, hemorroides, prolapso rectal o cualquier otra afección que provoque diarrea
- Radioterapia en la zona pélvica
- Trastornos del sistema nervioso, como esclerosis múltiple, accidente cerebrovascular o lesiones de la médula espinal
- Ciertos medicamentos o suplementos nutricionales
- Estreñimiento grave

## Diagnóstico

El control intestinal apropiado depende de un sistema complejo de nervios y músculos y de una buena salud gastrointestinal. Es necesario hacer una cuidadosa revisión de sus antecedentes médicos, incluidos todos los medicamentos y suplementos que toma, para poder establecer el tratamiento más adecuado para usted. Su proveedor de atención médica también le preguntará sobre sus antecedentes de parto vaginal, incluido cuántos bebés tuvo, si se utilizó un fórceps o ventosa obstétrica, y si se le realizaron episiotomías o tuvo desgarros perineales.

El proveedor le examinará la zona anal para observar si existe alguna lesión. Este examen consiste en examinar la piel alrededor del ano además de un examen rectal. Su proveedor buscará signos de una fístula, la cual es una conexión entre el intestino y la vagina o la piel del perineo.

# Incontinencia fecal accidental

Pueden requerirse una serie de pruebas para evaluar mejor la situación:

- **Defecografía:** este estudio por la imagen se utiliza para evaluar el recto y el conducto anal durante el proceso de defecación utilizando rayos X o una resonancia magnética.
- **Anoscopia o proctoscopia:** se utiliza una cámara para observar el interior del ano o el recto.
- **Manometría anorrectal:** se estudia la fuerza del esfínter anal mediante una sonda sensible que detecta la presión del ano y el recto mientras usted aprieta.
- **Estudios nerviosos:** estos estudios evalúan si los nervios que inervan el ano y el recto funcionan como deben.
- **Ecografía:** este examen toma una foto de los músculos de los esfínteres del ano desde el interior del recto. El médico trata de detectar defectos o zonas de debilitamiento en estos músculos.

Estos estudios son fáciles de realizar y son importantes para ayudar a su proveedor a entender el panorama completo de su problema.

## Tratamiento

Existen muchas opciones de tratamiento. Puede tomar un tiempo de prueba hasta encontrar el tratamiento o la combinación de tratamientos que funcione mejor para usted. Sea sincera con su proveedor y siga tratando de encontrar una solución.

## CAMBIOS EN LOS HÁBITOS

**ALIMENTARIOS:** lo que usted come y bebe afecta sus evacuaciones intestinales. Tome suficiente agua de manera que la orina sea de color amarillo pálido, pero no completamente transparente como el agua. Limite el consumo de productos que contengan cafeína, como el café, el té y las bebidas gaseosas, así como alcohol y edulcorantes artificiales. Para aquellas personas que padecen pérdida de materia fecal líquida, el consumo de fibra para espesar las heces puede reducir los

## APRENDA LOS TÉRMINOS

**Incontinencia fecal accidental (IFA):** pérdida de materia fecal (incontinencia fecal) o pérdida de materia fecal y gases intestinales (incontinencia anal).

**Esfínteres del ano:** dos músculos (esfínter externo e interno) que forman una banda alrededor del ano y que permiten que se puedan controlar los gases y las heces.

**Perineo:** el tejido (piel y músculos) ubicado entre la vagina y el ano.

**Desgarro perineal:** desgarro de la piel o los músculos subyacentes del perineo durante el parto vaginal, el cual a veces involucra el esfínter del ano.

**Ejercicios de los músculos del piso pélvico (PFME, por sus siglas en inglés):** ejercicios que fortalecen los músculos del piso pélvico. Ejercitar diariamente los músculos del piso pélvico puede mejorar e incluso prevenir la incontinencia urinaria y fecal.

**Neuroestimulación sacra:** la implantación de un pequeño dispositivo cerca del conducto raquídeo, el cual envía pequeños impulsos eléctricos a los nervios de la región anal. Esto resulta en un mejor control intestinal. Este también puede utilizarse para tratar la incontinencia urinaria.

# Incontinencia fecal accidental

episodios de incontinencia. Es importante prevenir el estreñimiento y mantener la consistencia de las heces como si fuera pasta de dientes. Mantener un diario alimentario puede resultar útil para algunas mujeres que quieren identificar los alimentos que les generan más molestias. Si necesita ayuda para entender qué es lo que puede o no puede comer, pregunte si pueden remitirla a un especialista en dietética.

**EVACUACIONES INTESTINALES CRONOMETRADAS:** las comidas estimulan el colon para defecar. Planee el tiempo necesario para poder ir al baño de forma segura después de cada comida. También debería tener el tiempo suficiente para poder ir al baño sin tener que pujar excesivamente para evacuar.

**CUIDADO DE LA PIEL:** las mujeres que tienen IFA a menudo tienen llagas en la piel alrededor del ano. A veces, esta zona puede inflamarse. Contacte a su médico si se le forman llagas o úlceras. Después de defecar, límpiense suavemente con papel higiénico suave, tratando de evitar la limpieza excesiva. Es mucho mejor lavar la zona con agua tibia y secarla con toques suaves. No restriegue con fuerza, ya que esto puede estimular la pérdida de materia fecal por el ano. También es útil usar ropa interior de algodón así como ropa suelta. Si necesita usar toallas sanitarias, use toallas a base de algodón, en lugar de toallas sanitarias clásicas. No use jabones, lociones, talcos ni desodorantes perfumados o con fragancia, ya que pueden agravar las llagas. También se deben evitar los productos antisépticos y desinfectantes y las toallitas con alcohol.

**EJERCICIOS DE LOS MÚSCULOS DEL PISO PÉLVICO (PFME,** por sus siglas en inglés): estos ejercicios pueden ayudar a controlar los episodios de IFA. Para algunas mujeres, fortalecer el piso pélvico puede detener la incontinencia fecal. Pídale a su médico que la remita a un fisioterapeuta especializado para aprender la mejor manera de realizar los PFME. El fisioterapeuta también puede enseñarle ejercicios para ayudar a fortalecer los músculos del ano.

**MEDICAMENTOS:** el fármaco loperamida puede tomarse para ayudar a reducir la frecuencia de la diarrea. Algunas mujeres con IFA no pueden evacuar los intestinos por completo. Tomar un laxante podría ayudar a resolver este problema.

## Trate de ingerir entre 25 y 38 gramos de fibra diarios

Ejemplos de alimentos ricos en fibra	Tamaño de la porción	Gramos de fibra
<b>PANES Y CEREALES</b>		
Salvado de avena o trigo (crudo)	1 onza	12
Cereal tipo "All-Bran"	½ taza	10
Cereal tipo "Bran Buds"	½ taza	8
Avena (cocida)	1 taza	4
<b>LEGUMBRES, COCIDAS</b>		
Frijoles pintos	1 taza	15
Frijoles horneados	1 taza	14
Frijoles de Lima	1 taza	13
Frijoles blancos	½ taza	9,5
<b>SEMILLAS Y NUECES</b>		
Linaza	1 onza	8
Almendras	1 onza	4
<b>VERDURAS</b>		
Alcachofa, hervida	1 med	6
Calabaza, enlatada	½ taza	5
Papa, asada con piel	1 med	5
Calabaza de bellota	½ taza	4,5
Arvejas (chícharos)	½ taza	4
<b>FRUTAS</b>		
Dátiles	½ taza	6,5
Peras	1 med	4
Frambuesas	½ taza	4
Zarzamoras	½ taza	4

# Incontinencia fecal accidental

Para evitar que su problema empeore, hable con su proveedor antes de comenzar a usar estos medicamentos.

**PROCEDIMIENTOS DE RELLENO:** su cirujano le inyectará un material gelatinoso justo debajo de las paredes del ano para apretar y juntar estas paredes. Al estrechar la abertura del ano, los músculos del esfínter anal podrían cerrarse mejor para así evitar la salida accidental de material fecal.

**NEUROESTIMULACIÓN DEL NERVIOS SACRO:** la neuroestimulación sacra podría ayudar a que las mujeres con incontinencia de materia fecal sólida tengan un mejor control intestinal. Se coloca un dispositivo en el glúteo con un cable que se extiende hasta el conducto raquídeo para enviar impulsos de electricidad a los nervios que van a los intestinos. Esto a veces se siente como una leve vibración o un golpeteo suave. La incontinencia puede tratarse cambiando los mensajes de los nervios que van a los intestinos.

**CIRUGÍA:** si el daño a los músculos o nervios del ano es grave, la cirugía puede estar indicada. Hay diferentes tipos de cirugía para tratar la IFA:

- **Esfinteroplastia anal:** si el esfínter del ano está desgarrado, se puede suturar para volver a unirlo.
- **Terapia endoscópica con radiofrecuencia (calor):** el cirujano tensa los músculos del esfínter anal mediante el uso de calor para fortalecer la abertura y ayudar a controlar las evacuaciones intestinales.
- **Ostomía:** como último recurso, el cirujano podría sugerir que los intestinos se vacíen a través de una bolsa en el abdomen (ostomía) en lugar de hacerlo por el ano.

**OTRAS OPCIONES:** pregúntele a su médico sobre dispositivos de inserción anales o vaginales que tal vez puedan ayudar a mantener el control de las heces.

## Tres lecciones

- 1. La incontinencia fecal accidental (IFA) puede ser molesta y embarazosa. Usted no está sola. Hay tratamientos que pueden ayudar a manejar e incluso curar la IFA en algunas mujeres. Pida ayuda.**
- 2. Existen muchos tratamientos de estilo de vida que pueden ayudar a las mujeres a manejar la IFA, entre los que se incluyen cambios en los hábitos alimentarios, evacuaciones intestinales cronometradas, cuidado de la piel, ejercicios de los músculos del piso pélvico y ejercicios de los músculos del esfínter del ano.**
- 3. Otros tratamientos para la IFA incluyen medicamentos, neuroestimulación sacra, procedimientos de relleno y cirugía.**