



<https://doi.org/10.24245/mim.v37i5.4156>

Modulación del nervio sacro en la incontinencia fecal

Sacral nerve modulation in fecal incontinence.

Sandra Martínez-Pizarro

Resumen

La prevalencia de la incontinencia fecal en la población general es del 8-9%, que aumenta con la edad y llega a ser del 15% en los mayores de 70 años. En los estudios de los últimos años se ha propuesto la modulación del nervio sacro como una terapia efectiva y mínimamente invasiva para pacientes con mejoría insuficiente después de la terapia conservadora. Es eficaz y segura en pacientes jóvenes y en mayores de 70 años y sobre diversas afecciones y también en la radioterapia pélvica. Tiene tasa de éxito mayor y menos complicaciones en mujeres que en varones. Sin embargo, para establecer recomendaciones generalizadas es necesario incrementar el número de investigaciones en este ámbito. De esta forma, los profesionales sanitarios podrán ofrecer a los pacientes los mejores cuidados basados en las últimas evidencias científicas demostradas.

PALABRAS CLAVE: Incontinencia fecal; nervio sacro; tratamiento.

Abstract

Prevalence of fecal incontinence in the general population is of 8-9%, increasing with age, becoming 15% in those over 70 years of age. In recent studies, modulation of the sacral nerve has been proposed as an effective and minimally invasive therapy for patients with insufficient improvement after conservative therapy. It is effective and safe both in young patients and those over 70 years of age and on various pathologies including pelvic radiation therapy. It has a higher success rate and fewer complications in women than in men. However, to establish generalized recommendations, it is necessary to increase the number of investigations in this field. In this way, healthcare professionals will be able to offer patients the best care based on the latest scientific evidence.

KEYWORDS: Fecal Incontinence; Sacral nerve; Therapeutics.

Hospital comarcal de Huércal Overa,
España.

Recibido: 12 de abril 2020

Aceptado: 5 de mayo 2020

Correspondencia

Sandra Martínez Pizarro
mpsandrita@hotmail.com

Este artículo debe citarse como:

Martínez-Pizarro S. Modulación del nervio sacro en la incontinencia fecal.
Med Int Méx. 2021; 37 (5): 834-836.



ANTECEDENTES

La incontinencia fecal es la incapacidad para controlar las evacuaciones intestinales. Su prevalencia en la población general es del 8 al 9%, aumentando con la edad, en mayores de 70 años es del 15%. En los estudios realizados en los últimos años se ha propuesto la modulación del nervio sacro (SNM) como terapia efectiva y mínimamente invasiva para pacientes con mejoría insuficiente después de la terapia conservadora.¹

En el estudio de Oliveira y su grupo,² realizado en 2019, se analizó la eficacia de la modulación del nervio sacro en pacientes con incontinencia fecal en América Latina. El estudio incluyó a 131 pacientes [119 mujeres, edad media de 62.2 años (límites: 19-87)]. La causa más común de incontinencia fecal fue la lesión obstétrica ($n = 60$; 45.8%). Después de la exitosa implantación del cable de prueba, el estimulador se colocó permanentemente en 129 pacientes (98.5%). Diecinueve pacientes (14.7%) tuvieron 19 complicaciones leves que incluyeron infección, dolor, dispositivo que funcionaba mal y hematoma. El reimplante después de la primera y segunda etapas fue necesario en 2 y 3 pacientes, respectivamente. La tasa de eliminación del dispositivo fue del 2.2%. En general, el 90% de los pacientes calificaron su mejoría como "significativa". Los resultados mostraron que la modulación del nervio sacro para tratar la incontinencia fecal es segura y eficiente.

En el estudio de Mege y colaboradores,³ realizado en 2019, se exploró el efecto de la edad en el resultado de la modulación del nervio sacro, y en las tasas de revisión quirúrgica y explantación. En total se incluyeron 352 pacientes. Se observó un resultado similar al comparar pacientes menores de 70 años y de 70 años o más (un resultado favorable en 79.2 y 76.2%, respectivamente). La probabilidad de un tratamiento exitoso en función del tiempo fue similar en los

dos grupos de edad. Las tasas de explantación y revisión no fueron influenciadas por la edad (tasa de explantación: 17% en pacientes menores de 70 años *versus* 14% en pacientes de 70 años o más, y tasa de revisión: 42% en pacientes menores de 70 años *versus* 40% en pacientes de 70 años o más). La probabilidad de explantación en función del tiempo fue similar en los dos grupos de edad. Los resultados sugieren que los pacientes mayores de 70 años que sufren incontinencia fecal se benefician de la modulación del nervio sacro con un riesgo similar al de una población más joven.

Un año más tarde, en 2020, Mege y su grupo⁴ realizaron otro estudio en el que se evaluó la eficacia y la seguridad de la modulación del nervio sacro en pacientes con incontinencia fecal después de la radioterapia pélvica en comparación con los resultados de la modulación del nervio sacro para tratar la incontinencia fecal relacionada con otras afecciones. Los pacientes fueron emparejados (1:2) por edad y sexo con 38 pacientes implantados durante el mismo periodo para tratar la incontinencia fecal sin radioterapia previa. Entre 352 pacientes que recibieron un implante de modulación del nervio sacro permanente, 19 (5.4%) tuvieron incontinencia fecal después de la radioterapia pélvica. Después de un seguimiento medio de 3.5 ± 1.9 años, las tasas acumulativas de tratamiento exitoso fueron similares entre los grupos. Para las pacientes con incontinencia fecal después de la radioterapia pélvica, las tasas de éxito acumuladas fueron de 99.4, 96.7, 91.7 y 74.6% a uno, dos, tres y cinco años, respectivamente. La tasa de éxito a largo plazo de la modulación del nervio sacro para el tratamiento de la incontinencia fecal después de la radioterapia pélvica es similar a la de la modulación del nervio sacro para tratar la incontinencia fecal relacionada con otras afecciones más frecuentes. Este estudio sugiere que la incontinencia fecal después de

la radioterapia pélvica podría mejorarse con la modulación del nervio sacro sin mayor riesgo de complicaciones.

El estudio de Brochard y colaboradores,⁵ realizado en 2019, examinó la eficacia y la seguridad de la modulación del nervio sacro en hombres con incontinencia fecal en comparación con las de la modulación del nervio sacro en mujeres. Un total de 469 pacientes (60 hombres [12.8%]; edad media = 61.4 ± 12.0 años) se incluyeron en el estudio, 352 (78.1%) (31 hombres [8.8%]) de los que recibieron un implante permanente. La proporción de hombres implantados/probados fue significativamente menor que la proporción de mujeres implantadas/probadas. Después de un seguimiento medio de 3.4 ± 1.9 años, las tasas acumulativas de tratamiento exitoso tendieron a ser menos favorables en hombres que en mujeres: 88.6, 75.9, 63.9 y 43.9 a uno, dos, tres y cinco años, respectivamente, en hombres; 92.0, 84.2, 76.8 y 63.6 a uno, dos, tres y cinco años, respectivamente, en mujeres. La tasa de revisión de infección y la tasa de explantación definitiva para tratar la infección fueron más altas en hombres que en mujeres. Las tasas de éxito a corto y largo plazos de la modulación del nervio sacro para tratar la incontinencia fecal fueron más bajas en hombres que en mujeres. La revisión y la explantación definitiva de las tasas de infección a largo plazo fueron significativamente mayores en los hombres.

CONCLUSIONES

Los resultados de los estudios expuestos realizados en los últimos años muestran el potencial de la modulación del nervio sacro para tratar la incontinencia fecal. La modulación del nervio sacro se muestra como una terapia eficaz y segura en pacientes jóvenes y en mayores de 70 años. Es igual de eficaz en diversas situaciones relacionadas con la incontinencia fecal, incluida

la radioterapia pélvica, aunque tiene tasa de éxito mayor y menos complicaciones en mujeres que en varones.

Por tanto, es importante la trasmisión de estos conocimientos a los profesionales sanitarios, especialmente a los que trabajan día a día en la clínica e investigación de la incontinencia fecal. Sin embargo, aunque la evidencia revisada muestre que pueden esperarse resultados positivos, la pequeña cantidad de investigaciones realizadas en humanos y el escaso número de muestra de algunos de los estudios no es suficiente para establecer recomendaciones generalizadas. Por ello, deben aumentarse las investigaciones en este campo. Con ello podrá examinarse la eficacia y posibles complicaciones a corto y largo plazos, explorar su posible efecto sinérgico con otras terapias y analizar su rentabilidad económica. De esta forma, los profesionales sanitarios podrán ofrecer a los pacientes los mejores cuidados basados en las últimas evidencias científicas demostradas.

REFERENCIAS

1. Lamm S, Rosenberg R. Fecal incontinence. Ther Umsch 2019; 73 (9): 559-564. doi: 10.1024/0040-5930/a001040.
2. Oliveira L, Hagerman G, Torres ML, Lumi CM, Siachoque JAC, Reyes JC, et al. Sacral neuromodulation for fecal incontinence in Latin America: initial results of a multicenter study. Tech Coloproctol. 2019; 23(6): 545-550. doi: 10.1007/s10151-019-02004-y.
3. Mege D, Meurette G, Brochard C, Damon H, Lambescak E, Faucheron JL, et al. Sacral nerve modulation for faecal incontinence: influence of age on outcomes and complications. A multicentre study. Colorectal Dis 2019; 21 (9): 1058-1066. doi: 10.1111/codi.14649.
4. Mege D, Meurette G, Trilling B, Lehur PA, Wyart V, Bridoux V, et al. Efficacy and safety of sacral nerve modulation for faecal incontinence after pelvic radiotherapy. Radiother Oncol. 2020; 146: 167-171. doi: 10.1016/j.radonc.2020.02.020.
5. Brochard C, Mege D, Bridoux V, Meurette G, Damon H, Lambescak E, et al. Is sacral nerve modulation a good option for fecal incontinence in men? Neuromodulation 2019; 22 (6): 745-750. doi: 10.1111/ner.13017.