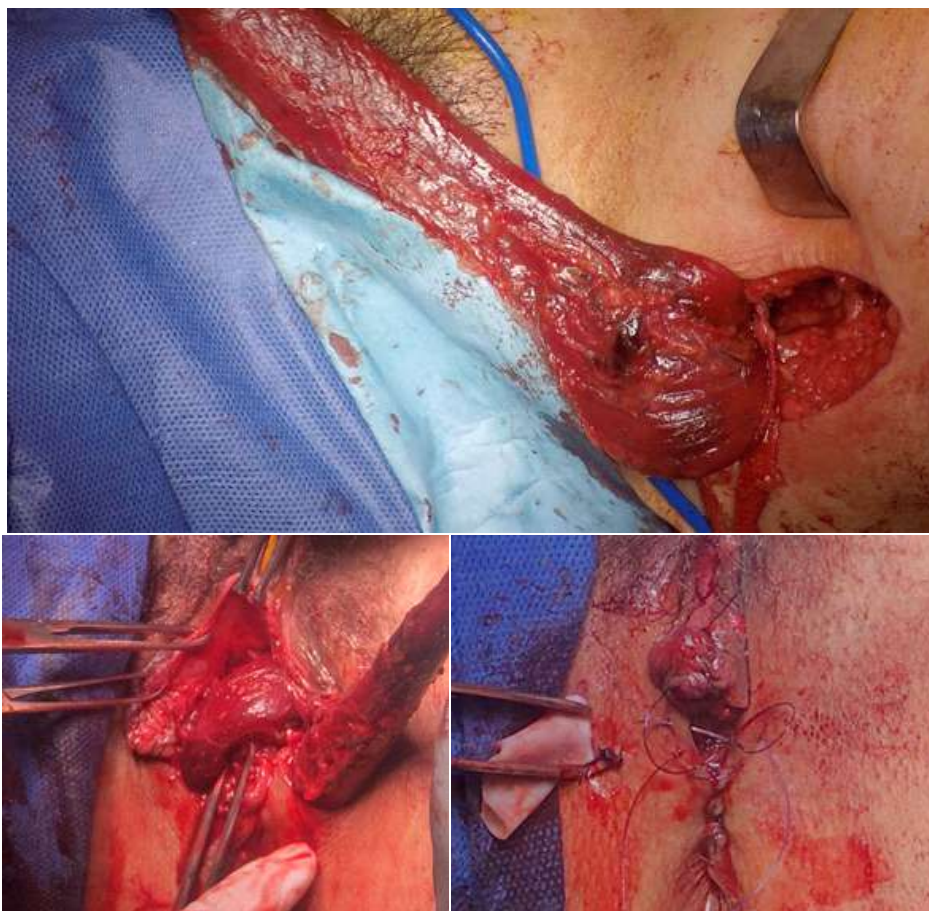


Interposición de Musculo Gracilis para incontinencia fecal

Latorraca-Santamaria José Isaac, Esparza-González Alondra, Betancourt-Vicencio Shadya, Delgado-Garay Fátima y Enciso-Pérez Daniel.



Figuras 1. A) Colgajo de Gracilis. B) Disposición en Omega. C) Disposición final

a. Servicio de Coloproctología Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde

Autor para correspondencia

José Isaac Latorraca Santamaría.
Dirección: Hospital 278. Col el Retiro, Guadalajara, Jalisco. México.
Contacto al correo electrónico: ji09md@hotmail.com

Descripción de la imagen

Se presenta el caso de paciente femenina de 33 años con antecedentes gineco-obstétricos de gesta 3 obtenidos por parto eutócico, último con requerimiento de episiotomía quien posterior a evento obstétrico presenta incontinencia fecal.

Por este motivo acude a consulta de coloproctología identificando incontinencia fecal de 12 puntos según escala de Wexner, con esfínter anal hipotónico a la exploración física.

Por estudio manométrico se diagnostica canal anal hipotónico en reposo y en contracción, con incontinencia fecal de urgencia. Ultrasonido endoanal con defecto de esfínter anal interno y externo en cara anterior de 135° y 156° respectivamente.

Posterior a la valoración prequirúrgica se decide realizar interposición de musculo Gracilis.

Se realiza incisión en cara interna de muslo izquierdo (dominancia del paciente), se prosigue con disección del musculo Gracilis hasta su inserción preservado el paquete vasculonervioso.

Posteriormente se tuneliza para su transposición en el canal anal y

finalmente se fija a la tuberosidad isquiática ipsilateral.

El manejo de la incontinencia fecal debe siempre iniciar con medidas conservadoras, ante su falla se planteará un abordaje quirúrgico. Si bien el uso de la transposición musculo Gracilis como tratamiento de la incontinencia fecal es poco habitual, debemos tenerlo presente como una herramienta más que se pueda ofrecer al paciente para la resolución de su patología.

Lecturas recomendadas

1. Hull T, Read T, Saclarides T, Senagore A, Steele S, Whitlow C. The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery. 3rd ed. 2019.
2. CHRISTIANSE J, RASMUSSE O, LINDORFF-LARSE K. Dynamic graciloplasty for severe anal incontinence. British Journal of Surgery [Internet]. 1998 [cited 20 July 2019];(85):88-91. Available from: <https://www.bjs.co.uk/issues/issue/volume-85-issue-1/>
3. R. BROWN S, WADHAWAN H, L. NELSON R. Surgery for faecal incontinence in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2010 [cited 20 July 2019]; Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001757.pub3/information>