



PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



ORIGINAL

Incontinencia anal postparto y control evolutivo hasta los doce meses

Josep Grau^{a,*}, Gloria Lacima^b, Pere Roura^c, Raimon Rovira^a, Núria Estopiñá^a,
Enric Cayuela^a y Montserrat España^d

^a Servicio de Ginecología y Obstetricia, Consorci Hospitalari de Vic, Vic, Barcelona, España

^b Instituto de Enfermedades Digestivas y Metabólicas, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona, España

^c Servicio de Epidemiología Clínica e Investigación, Consorci Hospitalari de Vic, Vic, Barcelona, España

^d Instituto de Ginecología, Obstetricia y Neonatología, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona, España

Recibido el 26 de febrero de 2009; aceptado el 6 de abril de 2009

Accesible en línea el 24 de diciembre de 2009

PALABRAS CLAVE

Incontinencia anal;
Mujer;
Postparto;
Estudio observacional

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de la incontinencia anal (IA) para heces y gases y los factores asociados propios del parto y de la madre.

Diseño: Estudio observacional prospectivo longitudinal con seguimiento a los 2, 6 y 12 meses del parto.

Ámbito de estudio: El Hospital General de Vic como hospital general básico de la comarca de Osona (Cataluña central).

Sujetos de estudio: Mujeres con un parto a término de recién nacido vivo entre el 1 de Enero de 2001 y el 31 de Marzo de 2002.

Metodología: Durante el ingreso por parto se recogieron datos de 707 madres (edad, paridad, índice masa corporal, síntomas de incontinencia durante el embarazo), del tipo de parto (vaginal, cesárea) y del feto (peso, circunferencia craneal). A los dos meses del parto, fueron visitadas por un ginecólogo para detectar y establecer el diagnóstico clínico de incontinencia anal mediante un protocolo específico. Las mujeres con síntomas de incontinencia anal a los dos meses del parto, eran visitadas a los seis meses y a los 12 meses entrevistadas por teléfono. Se calculó la prevalencia de IA a los dos, seis y doce meses del parto y la asociación de los síntomas de IA con factores maternos, fetales y del parto.

Resultados: De las 531 mujeres visitadas a los dos meses del parto, 11 fueron diagnosticadas de incontinencia anal. A los 12 meses, 4 (36,4%) seguían con síntomas de incontinencia. La prevalencia de incontinencia anal a los dos meses del parto fue del 2,1% (IC 0,95: 1,0-3,7) y se asoció a la primiparidad ("odds ratio" [OR] = 7,21; p = 0,029) y al parto instrumental con fórceps (OR = 5,54, p = 0,021).

Conclusiones: La prevalencia de síntomas de incontinencia anal a los dos meses postparto es baja; en la mitad de las mujeres los síntomas de IA persisten a los 6 y los 12 meses del parto.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: 15582jgg@comb.es (J. Grau).

KEYWORDS

Anal incontinence;
Female;
Postpartum;
Follow-up study

La primiparidad y el parto instrumental con fórceps, se asociaron a los síntomas de IA a los dos meses del parto.

© 2009 SEGO. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

12 months follow-up of post-partum anal incontinence**Abstract**

Objectives: To determine the prevalence of anal incontinence (AI) of faeces and gases, as well as the factors associated with the pregnancy, delivery and postpartum.

Design: Twelve-month follow-up study with visits at 2, 6 and 12 months.

Settings: Vic General Hospital as a basic general hospital in the Osona region (Central Catalonia, Spain).

Subject of the study: Women who had a live birth at full-term between the 1st of January 2001 and the 31st of March 2002.

Methodology: During admission for childbirth, data were collected on the mother (age, parity, body mass index, symptoms of incontinence during pregnancy), the type of delivery (vaginal, caesarean) and the foetus (weight, cranial circumference). Two months after parturition, the mothers were examined by a gynaecologist to detect and establish the clinical diagnosis of anal incontinence by means of a specific protocol. The women were asked whether they had symptoms of involuntary release of faeces or gases: women with symptoms of AI underwent a pelvic examination before being referred to a specialist in coloproctology for an assessment. Women with symptoms of AI at 2 months postpartum were recalled at 6 months for a new clinical assessment by the gynaecologist, and after 12 months all those who had shown persistence of symptoms at 6 months were contacted by phone. The prevalence of anal incontinence at 2 months postpartum was calculated and also the association of symptoms with maternal, foetal and delivery factors.

Results: A total of 531 women were visited at 2 months postpartum. Of these, 11 were diagnosed with anal incontinence. At 12 months post partum, 4 (36.4%) of these 11 women continued to have symptoms of incontinence. The prevalence of anal incontinence at 2 months after delivery was 2.1% (95% CI: 1.0-3.7) and was associated with primiparity (Odds ratio [OR] = 7.21, $P = 0.029$) and forceps use (OR = 5.54, $P = 0.021$).

Conclusions: The prevalence of AI symptoms at 12 months after parturition was low but in a half of the patients the symptoms were prevalent for more than 6 months. Primiparity and forceps use are associated with the AI symptoms at 2 months postpartum.

© 2009 SEGO. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La incontinencia anal (IA) se define como la pérdida involuntaria de heces o gases que causa un problema higiénico o social¹. La incontinencia fecal (IF) se refiere más a la pérdida involuntaria de heces sólidas, líquidas o mucosas. Las cifras de prevalencia global de la IA en población general que vive en la comunidad varían según la muestra estudiada y el tipo de incontinencia que se considere^{2,3}. Cuando se excluye los casos de incontinencia a gases y se consideran solo datos de estudios que utilizan cuestionarios validados la prevalencia de IF en población general oscila entre el 11-15%⁴.

La IA en la mujer tiene un interés especial por el impacto potencial que el parto puede tener en su aparición. Existen datos contradictorios sobre el papel que pueden representar algunos elementos de la práctica obstétrica y ginecológica, como son el parto instrumental, la cesárea^{5,6} y también la cirugía ginecológica⁷. La incidencia de IA en el postparto varía según la población estudiada y en el momento del postparto en que se haga la investigación, pudiendo alcanzar cifras, a los 3 y 6 meses postparto, de hasta el 29%, si incluyen los casos con incontinencia a gases⁸. Eason⁹ encuentra que la incontinencia de heces a los 3 meses postparto es del 3%, pero

un 26% de mujeres refieren escapes involuntarios de gases. La prevalencia de estos síntomas es máxima en el postparto inmediato y aunque hay escasez de datos de seguimiento de estas pacientes, la tendencia parece que es a disminuir durante los primeros 12 meses postparto⁹. En el momento actual se acepta que los desgarros de tercer y cuarto grado¹⁰ y la denervación del esfínter anal^{11,12}, son las causas principales de la IA en el postparto y en los años inmediatos posteriores^{13,14}. El papel exacto que estas lesiones tienen como factor etiológico de la IA en la mujer mayor no está bien establecido y existen opiniones contradictorias¹⁵.

A pesar de que la IA afecta de forma muy importante a la calidad de vida de las mujeres que la padecen, solo una parte de ellas consultan por este problema, ya que lo consideran algo vergonzoso¹⁶. Por este motivo investigar este síntoma en la visita postparto debería considerarse algo obligatorio, ya que el impacto que este síntoma produce en las madres que acaban de tener a su primer hijo es difícil de medir por sus implicaciones en todos los niveles de la vida de esta mujer cuyos objetivos vitales inmediatos están ahora centrados en la atención de su hijo recién nacido.

En nuestro medio, no existen datos sobre la prevalencia de IA en el postparto y sobre la persistencia de estos síntomas a

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3968839>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3968839>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)