

Impactación Fecal

La impactación fecal es una condición en la que una masa de heces duras y secas se acumula en el recto o colon, formando un bloque que dificulta o impide su expulsión. Esta acumulación puede causar molestias significativas y, si no se trata, puede llevar a complicaciones graves.

Causas y Factores de Riesgo

1. Estreñimiento Crónico:

1. La causa más común; heces retenidas por largos períodos se vuelven duras y secas.
2. El intestino absorbe más agua de las heces cuanto más tiempo permanecen en el colon.

2. Uso Prolongado de Laxantes Estimulantes:

1. Puede disminuir la sensibilidad del colon, reduciendo su motilidad natural.

3. Inmovilidad o Inactividad Física:

1. La falta de movimiento disminuye la motilidad intestinal.

4. Dieta Baja en Fibra:

1. Insuficiente ingesta de frutas, verduras y cereales integrales.

5. Deshidratación:

1. Ingesta inadecuada de líquidos lleva a heces más duras.

6. Trastornos Neurológicos:

1. Enfermedades como Parkinson, esclerosis múltiple o lesiones medulares afectan la función intestinal.

7. Medicamentos:

1. Opioides, anticolinérgicos, antidepresivos y otros pueden disminuir la motilidad intestinal.

8. Enfermedades Metabólicas y Endocrinas:

1. Hipotiroidismo, diabetes mellitus.

9. Edad Avanzada:

1. Los ancianos tienen mayor riesgo debido a cambios en la dieta, actividad y función intestinal.

10. Condiciones Médicas:

1. Trastornos psiquiátricos, depresión, demencia.
-

Síntomas y Signos

- Ausencia Prolongada de Evacuaciones:

1. Puede haber una retención de heces por varios días o semanas.

- Dolor Abdominal y Distensión:

1. Sensación de hinchazón y malestar en el abdomen.

- Náuseas y Vómitos:

1. Debido a la obstrucción del tránsito intestinal.

- Pérdida de Apetito:

1. Sensación de plenitud o saciedad temprana.

- Goteo Fecal o Incontinencia Paradojal:

1. Escapes de heces líquidas alrededor de la masa impactada.

- Sensación de Plenitud o Presión Rectal:

1. Urgencia para defecar sin poder expulsar las heces.

- Dolor Rectal:

1. Molestia o dolor al intentar evacuar.

- Malestar General y Fatiga:

1. Por la acumulación de toxinas y alteraciones metabólicas.

Diagnóstico**1. Historia Clínica:**

1. Evaluación de síntomas, duración y antecedentes de estreñimiento.

2. Examen Físico:**1. Palpación Abdominal:**

1. Puede revelar masas o distensión.

2. Examen Rectal Digital:

1. Permite detectar la presencia de una masa fecal en el recto.

3. Pruebas de Imagen:**1. Radiografía Abdominal:**

1. Muestra acumulación de heces en colon y recto.

2. Enema Opaco:

1. Visualiza la obstrucción y evalúa el colon.

4. Análisis de Laboratorio:

1. Hemograma y Electrolitos:

1. Para detectar deshidratación o desequilibrios electrolíticos.

Tratamiento

1. Desimpactación Manual:

- Procedimiento:

1. Realizado por un profesional de la salud.
2. Se utilizan guantes lubricados para extraer manualmente las heces impactadas.

- Consideraciones:

1. Puede requerir sedación o anestesia local en algunos casos.
2. Se debe realizar con cuidado para evitar lesiones en la mucosa rectal.

2. Enemas y Supositorios:

- Enemas de Retención:

1. Soluciones oleosas o con agua tibia para ablandar las heces.

- Enemas de Limpieza:

1. Soluciones con fosfato o soluciones salinas.

- Supositorios Laxantes:

1. Glicerina o bisacodilo para estimular la evacuación.

3. Laxantes:

- Osmóticos:

1. Lactulosa, polietilenglicol para atraer agua al colon.

- Estimulantes:

1. Bisacodilo, senósidos; uso cuidadoso para evitar dependencia.

4. Hidratación:

- Vía Oral o Intravenosa:

1. Para corregir la deshidratación y facilitar el tránsito intestinal.

5. Movilización y Actividad Física:

- Estimulación de la Motilidad Intestinal:

1. Fomentar la movilidad según tolerancia del paciente.

6. Tratamiento de Condiciones Subyacentes:

- Ajuste de Medicación:

1. Revisar y modificar medicamentos que contribuyan al estreñimiento.

- Manejo de Enfermedades Asociadas:

1. Control de trastornos neurológicos o metabólicos.

Prevención

- Dieta Rica en Fibra:

1. Incrementar el consumo de frutas, verduras y cereales integrales.

- Ingesta Adecuada de Líquidos:

1. Beber al menos 1.5-2 litros de agua al día, salvo contraindicación médica.

- Actividad Física Regular:

1. Ejercicios moderados para estimular la motilidad intestinal.

- Establecer Hábitos Defecatorios:

1. Intentar evacuar a horarios regulares y no ignorar el impulso de defecar.

- Evitar el Uso Prolongado de Laxantes Estimulantes:

1. Puede llevar a dependencia y disminuir la motilidad natural.

- Educación al Paciente:

1. Informar sobre los riesgos del estreñimiento y cómo prevenirlo.

Complicaciones Potenciales

- Úlceras o Erosiones Rectales:

1. Por la presión de las heces impactadas.

- Fisuras Anales y Hemorroides:

1. Debido al esfuerzo excesivo al defecar.

- Megacolon:

1. Dilatación anormal del colon por acumulación prolongada de heces.

- Perforación Intestinal:

1. Ruptura del colon, puede llevar a peritonitis.

- Incontinencia Fecal:

1. Daño en los músculos del esfínter anal.

- Desequilibrios Electrolíticos:

1. Pueden afectar la función cardíaca y neurológica.

—

Cuándo Buscar Atención Médica

Es crucial consultar a un profesional de la salud si se presentan:

- Ausencia de Evacuaciones por Varios Días, Especialmente si es Inusual. - Dolor Abdominal Severo o Persistente. - Vómitos, Especialmente si Contienen Material Fecal. - Distensión Abdominal Pronunciada. - Goteo Fecal o Incontinencia Repentina. - Fiebre, Escalofríos o Malestar General. - Sangrado Rectal. - Mareos, Debilidad o Signos de Deshidratación.

—

Conclusión

La impactación fecal es una condición seria que requiere atención médica oportuna para evitar complicaciones. Mediante una combinación de intervenciones médicas y cambios en el estilo de vida, es posible tratar y prevenir esta afección. La educación y el seguimiento son esenciales para mantener una función intestinal saludable y mejorar la calidad de vida del paciente.

From:

<https://neurosurgerywiki.com/wiki/> - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:

https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=impactacion_fecal

Last update: **2025/03/10 15:19**

