

Eficacia de las técnicas quirúrgicas empleadas para tratar la enfermedad hemorroidal en el centro médico Universidad Central del Este

Joel Marcelino Rosario

Posgrado de cirugía general. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.
joelmarcelino.01@gmail.com

Recibido: 28 enero 2021 Aceptado: 5 mayo 2021

RESUMEN

La enfermedad hemorroidal representa la patología más habitual en el ámbito proctológico. Existe una serie de conceptos tradicionales sobre esta condición que muchas veces conducen a un manejo inadecuado de ella. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a través de la recolección prospectiva de datos de la eficacia de las técnicas quirúrgicas empleadas para tratar la enfermedad hemorroidal en el Centro Médico UCE (Universidad Central del Este), Santo Domingo, República Dominicana. El universo estuvo constituido por todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente para tratar las enfermedades hemorroidales en el Centro Médico UCE, durante el periodo Julio 2018 – Marzo 2019. Se pudo determinar que la técnica quirúrgica más utilizada fue la hemorroidectomía de Milligan Morgan presentando ventajas por considerarse un buen método a emplear en cualquier grado hemorroidal, dada su eficacia y las no complicaciones en los pacientes. Solo 4 pacientes de los 49 presentaron complicaciones postquirúrgicas. El objetivo principal de esta investigación fue determinar la eficacia de las técnicas quirúrgicas empleadas para tratar la enfermedad hemorroidal en el Centro Médico UCE, durante el periodo estudiado. Se arribó a la conclusión que la técnica de hemorroidectomía tipo Milligan Morgan se puede considerar como un buen método a emplear en cualquier grado hemorroidal, por su eficacia y las no complicaciones en los pacientes.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad hemorroidal; Técnicas quirúrgicas; Complicaciones

ABSTRACT

Efficacy of the surgical techniques used to treat hemorrhoid disease at the Universidad Central del Este medical center. Hemorrhoid disease represents the most common pathology in the proctologic field. There are a number of traditional concepts about this condition that often lead to improper management of it. A descriptive cross-sectional study was carried out through the prospective collection of data on the efficacy of the surgical techniques used to treat hemorrhoid disease at the UCE Medical Center (Universidad Central del Este), Santo Domingo, Dominican Republic. The universe consisted of all the patients who underwent surgery to treat hemorrhoid diseases at the UCE Medical Center, during the period July 2018 - March 2019. It was determined that the most used surgical technique was the Milligan Morgan hemorrhoidectomy, presenting advantages as it is considered a good method to use in any hemorrhoid degree, given its effectiveness and the lack of complications in patients. Only 4 of the 49 patients had postoperative complications. The main objective of this research was to determine the efficacy of the surgical techniques used to treat hemorrhoid disease at the UCE Medical Center, during the period studied. It was concluded that the Milligan Morgan hemorrhoidectomy technique can be considered as a good method to be used in any hemorrhoid degree, due to its efficacy and the lack of complications in patients.

KEYWORDS: Hemorrhoid disease; Surgical Techniques; Complications

INTRODUCCIÓN

La enfermedad hemorroidal es la inflamación de venas alrededor del ano o la parte inferior del recto. Pueden encontrarse dentro del ano o debajo de la piel que rodea el ano. Con frecuencia son a consecuencia del esfuerzo para evacuar el intestino. Otros factores incluyen el embarazo, el envejecimiento y el estreñimiento crónico o la diarrea. Son varias las causas, aunque a menudo se desconoce el origen específico.^{6, 9, 16, 18}

Esta representa la patología más habitual en el ámbito proctológico. Existe una serie de conceptos tradicionales sobre esta condición que muchas veces conducen a un manejo inadecuado de ella. Su verdadera incidencia es ocultada, en parte, por el pudor de las personas afectadas para reconocer que la padecen.¹

El objetivo principal del tratamiento es eliminar los síntomas y no extirpar las hemorroides por su sola presencia, salvo que ello sea imprescindible. Deben corregirse la constipación y las diarreas frecuentes para llevar al paciente a la evacuación intestinal sin esfuerzo de heces pastosas.^{10,11,15}

Son diversas las técnicas quirúrgicas utilizadas para tratar la enfermedad hemorroidal. En el Centro Médico UCE la enfermedad hemorroidal es tratada con regularidad según el tipo de grado que presente el paciente con técnicas tales como, Milligan Morgan, Whitehead, Ferguson y PPH.

El tratamiento quirúrgico está dirigido a disminuir el exceso de tejido hemorroidal. Es adecuado comenzar con técnicas poco invasivas para los grados I y II, y dejar la hemorroidectomía para los grados III y IV o cuando fracasan las técnicas poco invasivas.^{10,14-17}

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a través de la recolección prospectiva de datos de la eficacia de las técnicas quirúrgicas empleadas para tratar la enfermedad hemorroidal en el Centro Médico UCE, Santo Domingo, República Dominicana.

Este estudio se realizó en el Centro Médico UCE, en el periodo, Julio 2018 – Marzo 2019, dicho Centro de Salud se encuentra ubicado en la Av. Máximo Gómez # 66, Santo Domingo, República Dominicana.

Universo y muestra: Estuvieron constituidos por los 49 pacientes intervenidos quirúrgicamente para tratar las enfermedades hemorroidales en el Centro Médico UCE en el periodo Julio 2018 – Marzo 2019.

Criterios de inclusión

- Pacientes en el periodo de estudio.
- Todos los pacientes tratados quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no cumplen con los criterios de inclusión.

Se procedió a la recolección de información mediante observación, cuestionario y entrevista directamente a los pacientes, dentro del periodo de estudio mediante un modelo de protocolo clínico elaborado exclusivamente para la indagación.

Se incluyeron las variables: Edad, sexo, síntomas, diagnóstico y tratamiento clínico y quirúrgico.

Se obtuvo mediante la observación y revisión de datos en textos bibliográficos, artículos de revista, tesis de postgrado y de publicaciones de casos. Se emplearon como palabras clave “Intususcepción intestinal”, “Intestino grueso y delgado”.

RESULTADOS

En todos los casos la fuente de datos es los récords de pacientes.

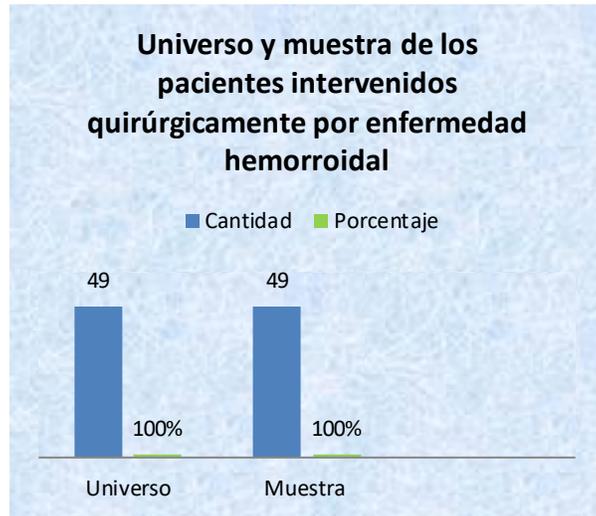


Figura 1. Universo y muestra de los pacientes intervenidos quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal

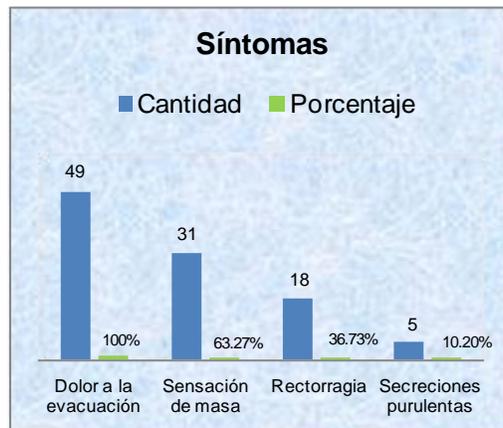


Figura 2. Síntomas de los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal



Figura 3. Técnicas quirúrgicas utilizadas en los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal

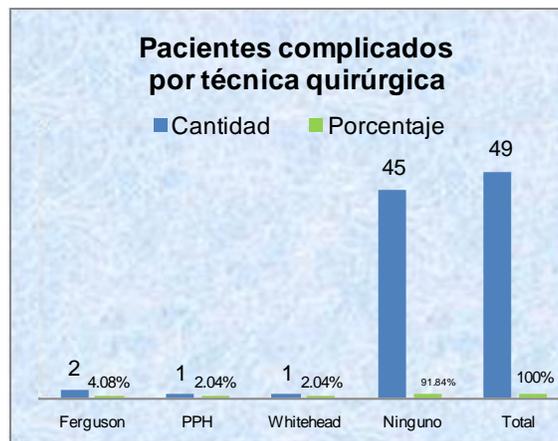


Figura 4. Pacientes complicados después de intervenidos quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal



Figura 5. Complicaciones por técnica quirúrgica de los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal

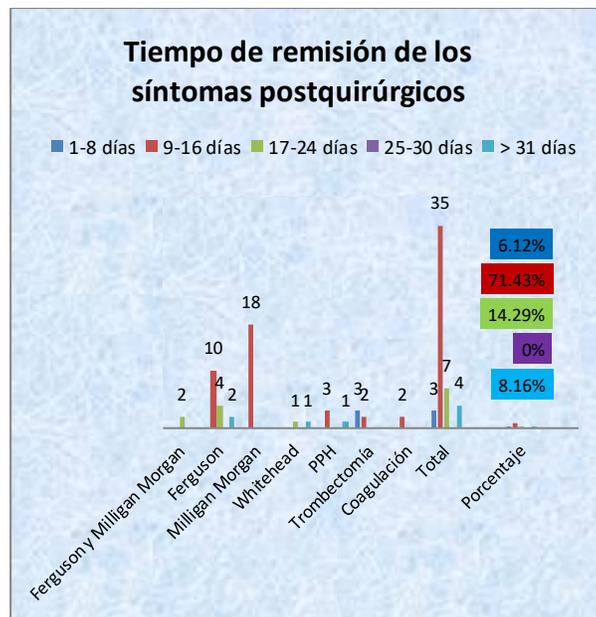


Figura 6. Tiempo de remisión de los síntomas postquirúrgicos en los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal

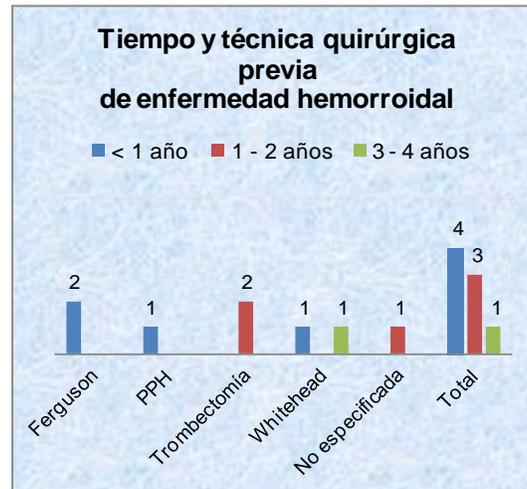


Figura 7. Tiempo y cirugía previa de enfermedad hemorroidal en los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el Figura 1 se observó que se incluyeron todos los pacientes tratados quirúrgicamente por enfermedad hemorroidal.

En el Figura 2 se observó que el dolor al evacuar fue el síntoma más frecuente apareciendo en los 49 pacientes para un 100% coincidiendo con el reporte hecho por la autora Romero Machuca Milossi.⁵

En el Figura 3 se determinó que las técnicas quirúrgicas más utilizadas fueron la Milligan Morgan con 18 pacientes para un 36.74%, seguido de la Ferguson con 16 pacientes para un 32.66%, coincidiendo con la literatura donde la hemorroidectomía sin importar el tipo que sea se prefiere ante las demás técnicas.¹⁴

En el Figura 4 se observaron 4 pacientes complicados de los 49 que incluyó el estudio para un 8.16%, de los cuales 2 de estos fueron causados por la técnica de Ferguson para un 4.08%, coincidiendo con los reportes comparados en este trabajo que refirieron mínima complicación como resultados.^{3,14}

El Figura 5 determinó que la técnica de Ferguson ocasionó en dos pacientes dolor al evacuar y rectorragia, contrario al estudio publicado por Álvarez Ortiz, Christian David que reportó ventajas en la técnica de Ferguson sobre las demás.¹⁴

En el Figura 6 se demostró que el tiempo de remisión de los síntomas postquirúrgicos fue de 9 a 16 días con 35 pacientes para un 71.43% y fue con la técnica de Milligan Morgan que se obtuvo la remisión más rápida, al igual que con los estudios y literaturas que se compararon en este trabajo.^{2,3,5,14}

En el Figura 7 se reportó que 7 pacientes en los primeros 2 años tuvieron cirugía previa de enfermedad hemorroidal, siendo más frecuente la técnica de Ferguson y trombectomía coincidiendo con el estudio de Hernández-Bernal Francisco, Valenzuela-Silva Carmen M, et al, donde las cirugías previas fueron trombectomía seguido de hemorroidectomía, sin especificar si fue abierta o cerrada.²

CONCLUSIÓN

Basado en los objetivos expuestos en este estudio, se puede concluir que la técnica utilizada de hemorroidectomía tipo Milligan Morgan es una excelente técnica a emplear en cualquier grado hemorroidal dada a su eficacia y las no complicaciones en los pacientes, en cambio las demás técnicas ocasionaron dolor al evacuar, estenosis y rectorragia

en 4 de los 49 pacientes. El tiempo de remisión de los síntomas postquirúrgicos fue de 9 a 16 días con 35 pacientes y fue con la técnica de Milligan Morgan que se obtuvo la remisión más rápida de estos síntomas.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda individualizar cada caso para dar el tratamiento más adecuado a los pacientes, pero tomando en cuenta que la técnica de Milligan Morgan tiene mayor eficacia en relación a las demás, por tener más preservación de la sensibilidad anal, cicatrización más rápida y menor dolor postoperatorio, por lo es conveniente tenerla como primera opción al momento de emplear una técnica quirúrgica para tratar la enfermedad hemorroidal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hoy Digital - Patología hemorroidal - Periódico Hoy. República Dominicana. Doctora Martha Cecilia Alejo, Cirujana Coloproctóloga del Hospital General Plaza de la Salud. 18 de Julio 2016. Disponible en: <https://hoy.com.do/patologia-hemorroidal/>
2. Hernández-Bernal Francisco, Valenzuela-Silva Carmen M, Catasús-Alvarez Karem M, Lazo-Diago Odalys C, Hernández-Rodríguez Reinier, Bermúdez-Badell Cimara H et al. Caracterización epidemiológica de la enfermedad hemorroidal aguda en hospitales seleccionados en Cuba (Noviembre de 2011 a enero 2012). Rev. Cubana Hig. Epidemiol [Internet]. 2014 Abr. [citado enero 2019 Enero 03]; 52 (1): 29-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo-php?script=sci_arttext&=S1561-30032014000100004&Ing=es
3. Celin Reyes Enrique Alfredo, Pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por hemorroidectomía, Guayaquil Ecuador 2014.
4. Ferrari Luis Carlos, Los análisis y resultados de la operación de Ferguson en el tratamiento de la enfermedad hemorroidal, Córdoba España 2013.
5. Romero Machuca Milossi. Frecuencia y manejo de las principales patologías anorrectales en el departamento de Coloproctología del Centro Médico Universidad Central del Este, Santo Domingo, República Dominicana. UCE Ciencia. Revista de postgrado. 2016. Vol. (3): 1-9.
6. Las hemorroides, problema de salud silente con alta incidencia - El Día. República Dominicana. Dr. Luis Ortiz Hadad, proctólogo del Centro de Diagnóstico, Medicina Avanzada y Telemedicina (Cedimat). 20 de Marzo, 2017. Disponible en: <https://eldia.com.do/las-hemorroides-problema-de-salud-silente-con-alta-incidencia/>
7. Enfermedad Hemorroidal (hemorroides) | Dr Kendry Echavarría.
8. Cáncer de Colon - Blog | Dr Kendry Echavarría.
9. Diario Salud - Hemorroides, su tratamiento con ozono. República Dominicana. Doctor Antonio Contreras. 4 de Enero 2018. Disponible en: <https://diariosalud.do/do/categoria-gastroenterologia/17881-hemorroides-su-tratamiento-con-ozono.html>
10. Luis Charúa Guindic. Medicina Interna de México Volumen 23, Núm. 4, julio-agosto, 2007.
11. Ferraina P, Oría A. Cirugía de Michans. 5ta. Edición. México: Editorial El Ateneo; 2002. Página 880-886.
12. Bannura G, Melo C, Barrera A. Técnica del PPH en el tratamiento quirúrgico de los hemorroides. Rev Chil Cir 2002;54 (6):589-594.
13. Melkonian E, Villar V, Campaña G. Mucosectomía con estapler (PPH) como alternativa quirúrgica para las hemorroides. Rev Chil Cir 2006;58 (4):266-269.
14. Álvarez Ortiz, Christian David, Indicaciones quirúrgicas en el tratamiento de hemorroides según el grado de clasificación y complicaciones frecuentes. (examen complejo). UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Químicas Y De La Salud, Machala, Ecuador. 2017. Página 1-29.
15. Kelli M. Bullard Dunn y David A. Rothenberger. Colon, recto y ano. F. Charles Brunicaudi. Schwartz Principios de Cirugía. 9na. Edición. México: McGraw Hill; 2011. p. 1013-1072.

16. V. F Moreira y López San Román. Scielo. Revista Española de Enfermedades Digestivas. Vol. 98 no. 3 Madrid mar. 2006. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082006000300009
17. Hemorroides. Mayo Clinic. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hemorrhoids/symptoms-causes/syc-20360268>
18. «Hemorroides», artículo en español en el sitio web MedlinePlus (Enciclopedia médica en español), Página actualizada 12 febrero 2019. Tema revisado 7 marzo 2019 de mayo de 2008. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hemorrhoids.html>.
19. Hemorroides. Mayo Clinic. Mayo Foundation for Medical Education and Reserch (MFMER). Revisado Noviembre 06 2018. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hemorrhoids/diagnosis-treatment/drc-20360280>