

Manteniendo con esto la continencia (capacidad de contener de manera voluntaria las heces fecales). Esto evita un estoma, con el riesgo de dejar tejido enfermo y de que con el paso del tiempo se desarrolle cáncer en ese tejido residual. Así mismo presenta algunas complicaciones como el incremento en la frecuencia de evacuaciones y urgencia al momento de defecar.

El procedimiento llamado anastomosis íleo-anal es la cirugía más comúnmente realizada para el tratamiento quirúrgico de la colitis ulcerativa.

Este procedimiento consiste en la remoción de todo el colon y el recto, pero preservando el conducto anal el recto se reemplaza mediante la creación de un pouch (una bolsa a manera de reservorio con intestino delgado).

Normalmente, después de la cirugía se deja un estoma temporal el cual se cierra unos meses después.

El pouch, como ya se dijo, actúa como un reservorio que ayuda a disminuir la frecuencia de evacuaciones.

Mediante esta cirugía se mantiene una ruta normal en el mecanismo de la defecación, aunque los pacientes presentan una frecuencia de evacuaciones de 5 a 10 veces por día.

Con esta cirugía se elimina de manera completa el riesgo de recaída de colitis al eliminar todo el tejido enfermo y permite al paciente tener una ruta para la evacuación normal aunque los pacientes pueden presentar inflamación del pouch o reservorio (llamado pouchitis) lo cual normalmente responde con antibióticos. En un pequeño número de pacientes, el adecuado funcionamiento del pouch falla y entonces es necesario una nueva cirugía para su retiro y colocación de un estoma permanente.

¿Qué opción se prefiere?

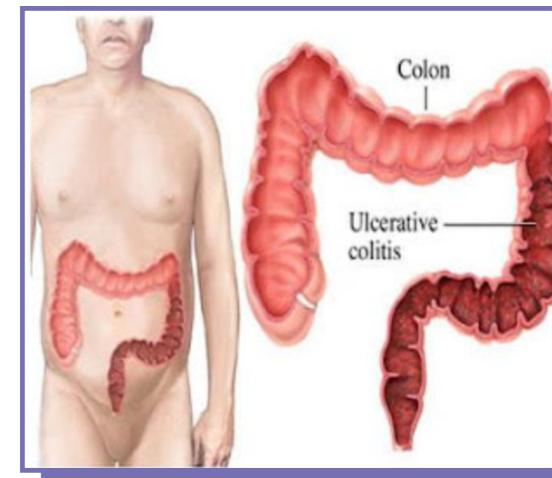
Es importante recordar que ninguna de estas opciones le ofrece a un paciente con colitis ulcerativa llevarlo a normalidad. Cada una de ellas tiene ventajas y desventajas, las que deberán ser explicadas y entendidas por el paciente antes de tomar una decisión, siempre basándose en cual de ellas le brindara una calidad de vida mas alta.



Centro Colorectal Integral

- CIRUGIA GENERAL • LAPAROSCOPIA
- COLON, RECTO Y ANO
- ENDOSCOPIAS Y COLONOSCOPIAS

COLITIS ULCERATIVA



🏠 José María Heredia #2980.
(a espaldas del Hospital San Javier)
Col. Prados de Providencia.
Guadalajara, Jalisco.

☎ (33) 3641.4305 3641.9044

✉ centrocolorectal@hotmail.com

🌐 www.centrocolorectal.com

ENFERMEDADES DEL RECTO Y COLON

INFORMACION PARA PACIENTES

¿Qué es la colitis Ulcerativa?

La colitis ulcerativa es una inflamación crónica de la pared del intestino grueso (colon y recto). Los síntomas incluyen sangrado rectal, diarrea, dolor abdominal, pérdida de peso y fiebre. Además de esto, los pacientes que padecen colitis ulcerativa durante varios años, tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer del intestino grueso. La causa de este padecimiento aún no se sabe.

¿Cómo se trata la Colitis Ulcerativa?

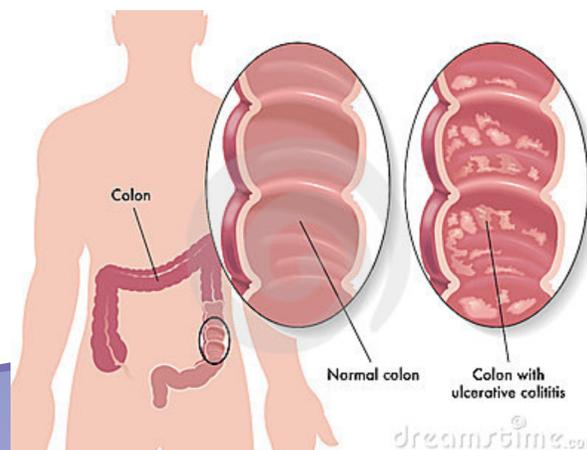
El tratamiento inicial es médico, usando medicamentos que disminuyen la inflamación como los llamados aminosalicilatos. Cuando este tratamiento falla, se pueden usar esteroides como la prednisona, los cuales cuando se usan a largo plazo producen importantes efectos adversos. Cuando este último tratamiento falla se puede iniciar el tratamiento a base de medicamentos que

Cuando se presentan recaídas de la enfermedad se manejan mediante aumento de la dosis o agregándose algún otro medicamento. En ocasiones cuando los síntomas se agudizan se requiere hospitalizar a los pacientes para dejar en reposo el intestino (sin vía oral) y administrar esteroides por vía intravenosa.

¿Cuándo es necesaria la cirugía?

La cirugía está indicada cuando se presentan complicaciones derivadas de esta enfermedad que pudieran poner en riesgo la vida como: sangrado masivo, perforación o infección. También puede estar indicada en pacientes que han tenido un curso crónico (muchos años) de la enfermedad, y en los que ha fallado el tratamiento médico.

Es importante que antes de decidir llevar al paciente a cirugía, el esté consciente de que se han intentado de manera razonable todas las alternativas de tratamiento médico. Además como ya se mencionó, los pacientes con una evolución de muchos años con este padecimiento, podrán ser candidatos a cirugía ya que esto se asocia a un riesgo mayor de desarrollar cáncer de colon y recto. De forma general, se lleva un seguimiento de los pacientes mediante colonoscopias y toma de biopsias, cuando se encuentra alguna sospecha de tejido pre-canceroso se recomienda la cirugía.



¿Qué tipos de cirugía existen?

Históricamente la operación estándar para el tratamiento de la colitis ulcerativa es la remoción de todos el intestino grueso incluyendo el colon, recto y ano. Esta cirugía se llama: Proctocolectomía y puede realizarse en uno o varios pasos. Esta cirugía tiene como objetivo eliminar todo el tejido enfermo y con esto de desarrollar cáncer. Sin embargo al realizar esta cirugía se requiere la elaboración de un estoma definitivo (exteriorización del extremo final del intestino delgado sano a través de la pared del abdomen) y con esto el uso de una bolsa sobre la pared del abdomen para coleccionar el material de desecho del intestino exteriorizado.

Un estoma de continencia

Es similar al antes descrito pero en este se crea un reservorio interno a manera de bolsa interna con el intestino delgado sano. Al igual que en el anterior, se exterioriza extremo final del intestino delgado a través de la pared abdominal, sin embargo este no se requiere la colocación de una bolsa colectora ya que en vez de esto el reservorio interno puede ser drenado 3 o 4 veces al día mediante la inserción de un tubo a través de la boca del estoma.

Este procedimiento igualmente elimina todo el tejido enfermo y con esto el riesgo de cáncer, aunque este reservorio puede presentar una fuga y con esto la necesidad de una nueva cirugía con el fin de revisarlo. Otra opción es el retiro del colon, dejando el recto y el ano intactos, a lo que se agrega la reconexión del intestino delgado con el recto.