

# Constipación crónica

Dr. Eduardo Chávez Cortés



# Consideraciones

## Edad

Lactantes alimentados al pecho  
12 x día hasta 3-4/ semana

Lactantes con fórmula  
deposiciones firmes aún en  
las primeras semanas de vida.

**Weaver JPGN 1988**



# FORMULA

Tipo alimentación	Nº sujetos	Deposiciones diarias x +- DE
Leche materna	54	4.2 +- 0.3*
L. maternizada	51	2.3 +- 0.2
L. fortificada	40	2.1 +- 0.1
F. soya	51	2.2 +- 0.1
Elemental	42	3.6 +- 0.2*



# Constipación crónica

## DEFINICIÓN

ROMA IV:

2 o más de los siguientes puntos:

- **Dos o menos deposiciones por semana**
- **Retención fecal excesiva**
- **1 o más episodios de incontinencia por semana**
- **Deposiciones grandes en recto y abdomen**
- **Deposiciones que tapan el baño**
- **Dolor al defecar**
- **Postura retentiva y alteración de la conducta**



# ENCOPRESIS

Defecación involuntaria,  
en lugares inadecuados,  
al menos una vez al mes  
por tres meses o mas,  
en niños mayores de 4  
años



# CONSTIPACION CRONICA

## CONSULTAS

Pediatría General	3%
Gastroenterología pediátrica	10 - 25%
En niños con parálisis cerebral o autismo	26 - 74%
RNpT de bajo peso	32%

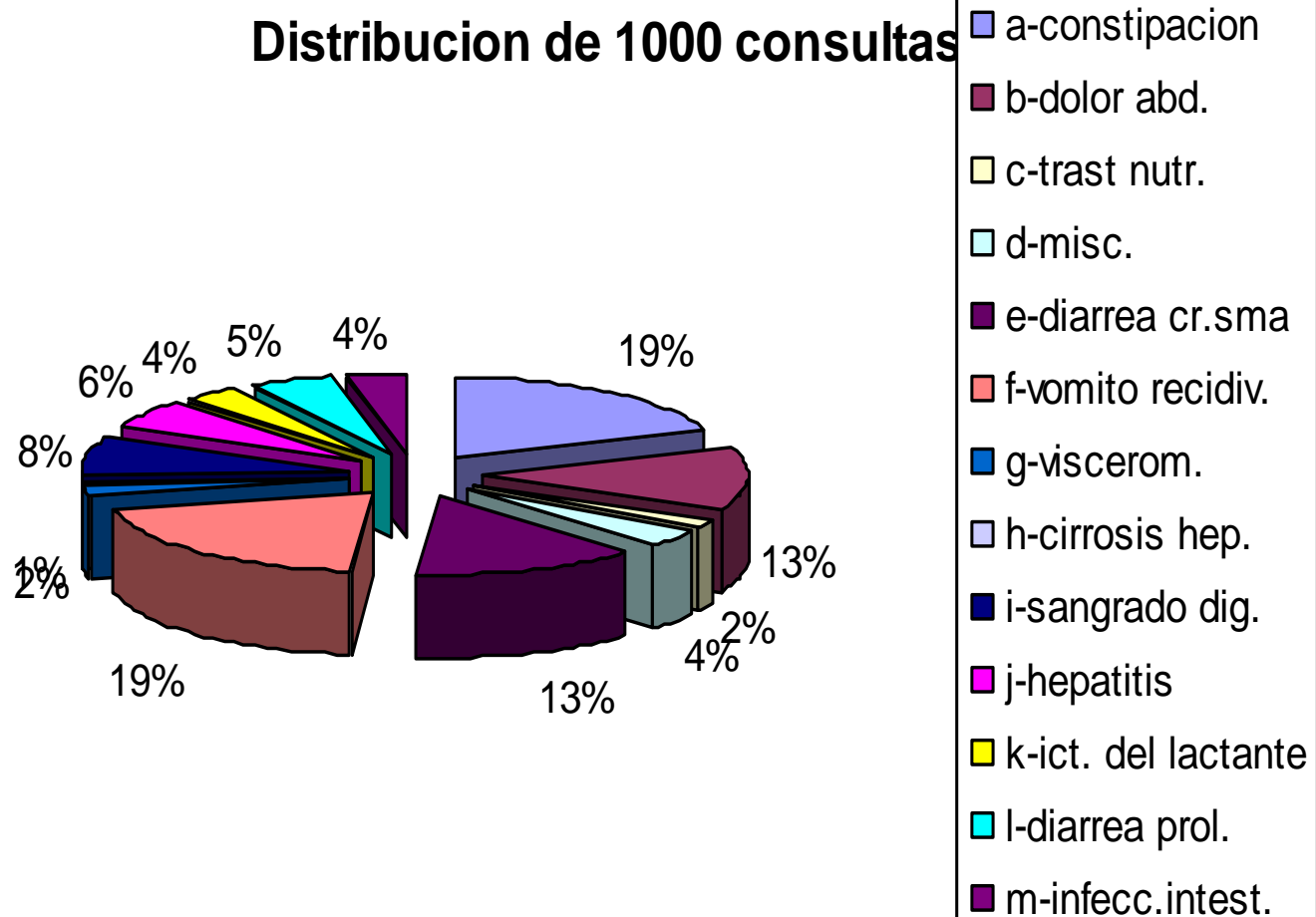




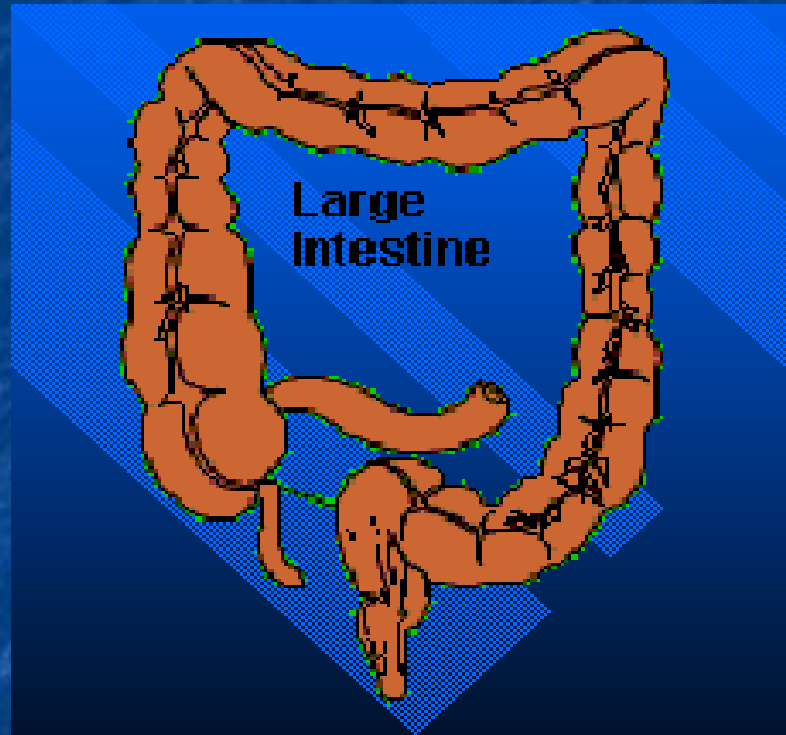
# Motivos de consulta

Gastroenterología Pediátrica HCSBA

Distribucion de 1000 consultas

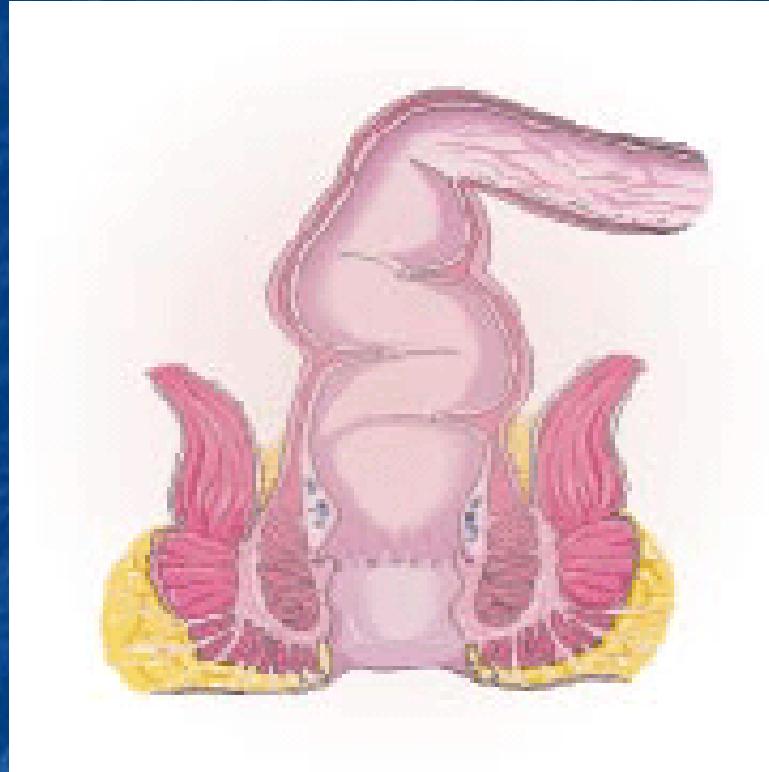


# Fisiología (1)



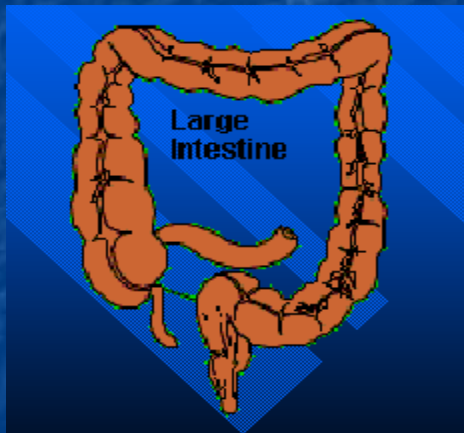


# FISIOLOGIA (2)



# Fisiología (3)

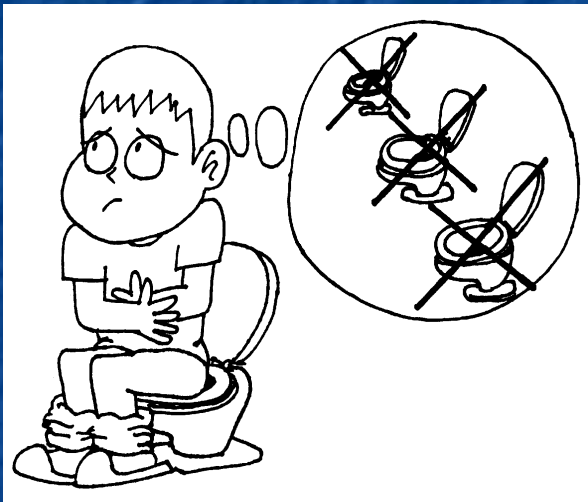
Condiciones para una defecación normal



- 1.- Volumen adecuado de materia fecal
- 2.- Indemnidad anatómica y funcional
- 3.- Reflejo recto-esfinteriano normal
- 4.- Participación voluntaria



# FISIOLOGÍA



¿I R  
O  
NO IR?



# SECUENCIA





# **CONSTIPACION CRONICA**

**Alteraciones Anatómicas del ano**

**Estenosis de colon**

**Alteraciones de la inervación**

**Trastornos endocrinos y metabólicos**

**Enfermedades del tejido conectivo**

**Enfermedades neurológicas**



# CONSTIPACION CRONICA

*Retardo expulsión meconio*

*Const.desde nac o primeras sem.*

*Historia de Enf de Hirschsprung*

*Sangre en deposiciones (s/fisura)*

*Retraso del crecimiento*

*Alteraciones de línea media*

*Distensión abdominal severa con vomito*

*Ausencia de reflejo cremasteriano o anal*

*Enfermedad tiroidea*

*Síndrome de Down*

**Banderas  
Rojas**



### **ALTERACIONES ANATOMICAS DEL ANO**

Fisura –Ectopía - Estenosis

### **ESTENOSIS DE COLON**

**EII - Enterocolitis Necrozante**

### **ALT. INERVACION EXTRINSECA**

Lesiones de columna vertebral.

Parálisis cerebral

### **ALT DE INERVACION INTRINSECA**

Ausencia plexos ganglionares ( E de Hirschsprung)

Dism. de plexos ganglionares (Hipoganglionsis)

Plexos ganglionares alterados (Displasia)

Alteración de los plexos mientéricos (PseudoOICr)

### **ENDOCRINOS,METABOLICOS y otros**

Hipotiroidismo

Acidosis tubular renal

Hipercalcemia

Diabetes insípida

Diabetes mellitus

Enf.Celiaca

F.Quística

A.Aliment

### **ENFERMEDADES DEL TEJIDO CONECTIVO**

Lupus Eritematoso Generalizado

Esclerosis Sistémica Progresiva

Dermatomiositis / Polimiositis

Vasculitis

### **LESIONES DE MEDULA ESPINAL**

Mielomeningoceles

Traumatismo

Cirugías previas

Tumores

### **ENFERMEDADES DE SNC – SNP**

Parálisis cerebral

Polineuritis infecciosa

Distrofias musculares

Enfermedades degenerativas



# EXAMENES

**Radiografía de abdomen simple**

**Enema baritada**

**Manometría ano-rectal**

**Biopsia rectal**

**RNM columna lumbosacra**

**Hormonas tiroideas**

**IgA –AcATG**

**Electrolitos en sudor**





# CONSTIPACION FUNCIONAL



# Alteraciones de la Defecación

## Criterios de ROMA IV

### Neonato y niño hasta 4 años:

**Disquezia**: Esfuerzo y llanto de al menos 10 minutos previo al pasaje exitoso de deposiciones blandas o líquidas sin otro problema asociado, en un lactante de hasta 6 meses de edad.

**Constipación funcional** (1 mes de al menos 2 de los siguientes criterios): Deposiciones dolorosas y duras, 2 o menos deposiciones por semana, al menos 1 episodio de incontinencia después del control esfinteriano, historia de excesiva retención fecal, presencia de una gran masa fecal en recto e historia de deposiciones que tapan el baño.



# Trastornos de la defecación

## Criterios de Roma IV

**Niño mayor y adolescente:**

**Constipación Funcional:** 1 mes de al menos 2 de los criterios mencionados anteriormente.

**Incontinencia fecal no retentiva:** defecación en lugares inapropiados socialmente, al menos 1 vez por semana y ausencia de evidencia de retención fecal. Estos criterios deben estar presentes al menos 2 meses previos al diagnóstico.





# Constipación Funcional

## Factores asociados

Lactantes : cambio de leche materna a artificial



Preescolares: proceso de entrenamiento



Escolares: evitan defecar en horarios de clases





# ANAMNESIS Y EXÁMEN FÍSICO

Cambios bruscos en hábito alimentario  
Enfermedades febriles  
Cambios de lugar residencia  
Respuesta a entrenamiento defecatorio  
Relación con inicio escolar  
Intervenciones quirúrgicas  
Lesiones ano-rectales



# SIGNOS Y SÍNTOMAS

Dolor

Distensión abdominal

Sangrado

Fisura

Masa abdominal

Escurrecimiento



### Escala de Bristol

Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos Totalmente líquida





# MANEJO

EDUCACIÓN

DESIMPACTAR

MANTENCIÓN

MONITORIZAR



# MANEJO

## DESIMPACTAR

### ¿ORAL?

Aceite mineral  
Citrato de magnesio  
Lactulosa  
Senna  
**Polietilenglicol**

### ¿RECTAL?

Enemas evacuantes  
Proctoclisis  
enemas de fosfato  
aceite mineral  
solución salina



# MANTENCION

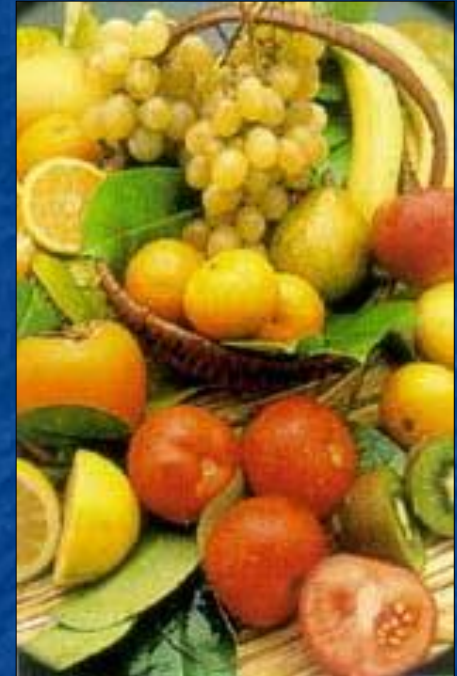
Medidas dietéticas

Hábito

Medicamentos

Lubricantes y agentes osmóticos

Re-entrenamiento





# MANTENCION

Medidas dietéticas

Habito

Medicamentos

Re-entrenamiento



# MANTENCION

Medidas dietéticas

Habito

Medicamentos



# MANTENCION

## MEDICAMENTOS

LACTULOSA	1-3 ml/kg/d	distensión abd., cólicos, diarrea
VASELINA	1-3 ml/kg/d (mant.) 15-30 ml/año(desimp.)	neumonía lipoidea por aspiración
POLIETILENE GLYCOL 3350 s-e	0,5-0,8 gr/k/d (mant.) 1,5 gr/k/d (desimpact)	nauseas,vomitos,dolor abd.





# PRONOSTICO

50% se recuperan (>de tres deposiciones por semana, sin incontinencia fecal) sin medicamentos despues de 6 a 12 meses

10% se mantienen bien con uso de medicamentos

40% mantiene sintomas a pesar de la intervención

Respuesta en primeras dos semanas son predictivas de la evolución



¿FIN?

