



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Biorretroalimentación o ejercicios del esfínter para el tratamiento de la incontinencia fecal en adultos (Revisión)

Norton C, Cody JD

Norton C, Cody JD.

Biofeedback and/or sphincter exercises for the treatment of faecal incontinence in adults
(Biorretroalimentación o ejercicios del esfínter para el tratamiento de la incontinencia fecal en adultos).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 7. Art. No.: CD002111.

DOI: [10.1002/14651858.CD002111.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002111.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Biorretroalimentación o ejercicios del esfínter para el tratamiento de la incontinencia fecal en adultos (Revisión)

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Biorretroalimentación o ejercicios del esfínter para el tratamiento de la incontinencia fecal en adultos

Christine Norton¹, June D Cody²

¹Bucks New University & Imperial College Healthcare NHS Trust, Uxbridge, UK. ²Cochrane Incontinence Review Group, University of Aberdeen, Foresterhill, UK

Dirección de contacto: Christine Norton, Bucks New University & Imperial College Healthcare NHS Trust, 106 Oxford Road, Uxbridge, UB8 1NA, UK. Christine.Norton2@imperial.nhs.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Incontinencia.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 7, 2012.

Referencia: Norton C, Cody JD. Biofeedback and/or sphincter exercises for the treatment of faecal incontinence in adults (Biorretroalimentación o ejercicios del esfínter para el tratamiento de la incontinencia fecal en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 7. Art. No.: CD002111. DOI: [10.1002/14651858.CD002111.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002111.pub3).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La incontinencia fecal es una afección particularmente embarazosa y angustiante que tiene implicaciones médicas, sociales y económicas significativas. Los ejercicios del esfínter anal (entrenamiento muscular del suelo pélvico) y la terapia con biorretroalimentación se han utilizado para el tratamiento de los síntomas en pacientes con incontinencia fecal. Sin embargo, aún no existen estándares de tratamiento y todavía no se ha establecido la magnitud de sus supuestos efectos beneficiosos.

Objetivos

Determinar los efectos de la biorretroalimentación o los ejercicios del esfínter anal / entrenamiento de los músculos del suelo pélvico para el tratamiento de la incontinencia fecal en adultos.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro especializado de ensayos del Grupo Cochrane de Incontinencia (Cochrane Incontinence Group) (24 de enero de 2012) que contiene ensayos obtenidos a partir de búsquedas en CENTRAL, MEDLINE y búsquedas manuales de actas de congresos; y en las listas de referencias de artículos relevantes.

Criterios de selección

Todos los ensayos con asignación aleatoria o cuasialeatoria que evaluaran biorretroalimentación o ejercicios del esfínter anal en adultos con incontinencia fecal.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores evaluaron el riesgo de sesgo de los ensayos elegibles y dos revisores extrajeron de forma independiente los datos de los ensayos incluidos. Se consideró un amplio rango de medidas de resultado.

Resultados principales

Se identificaron 21 estudios elegibles con 1525 participantes. Cerca de la mitad de los ensayos tenían bajo riesgo de sesgo para la asignación al azar y la ocultación de la asignación.

Un ensayo pequeño mostró que biorretroalimentación más ejercicios fue mejor que los ejercicios solos (CR de no lograr la continencia total 0,70; IC del 95%: 0,52 a 0,94).

Un ensayo pequeño mostró que el agregado de biorretroalimentación a la estimulación eléctrica fue mejor que la estimulación eléctrica sola (CR de no lograr la continencia total 0,47; IC del 95%: 0,33 a 0,65).

Los datos combinados de dos ensayos mostraron que el número de pacientes que no lograron la continencia total fue significativamente menor cuando la estimulación eléctrica se agregó a la biorretroalimentación en comparación con la biorretroalimentación sola (CR 0,60; IC del 95%: 0,46 a 0,78).

La estimulación nerviosa del sacro fue mejor que el tratamiento conservador que incluyó biorretroalimentación y EMPP (a los 12 meses los episodios de incontinencia fueron significativamente menores con la estimulación nerviosa del sacro [DM 6,30; IC del 95%: 2,26 a 10,34]).

No hubo pruebas suficientes sobre si hubo una diferencia en el resultado entre cualquier método de biorretroalimentación o ejercicios. Hay indicaciones de que el entrenamiento de discriminación del volumen rectal mejora la continencia más que el entrenamiento simulado. A partir de los datos disponibles no se pueden establecer conclusiones adicionales.

Conclusiones de los autores

El número limitado de ensayos identificados, con defectos metodológicos en muchos casos, no permite una evaluación definitiva de la función de los ejercicios del esfínter anal ni de la terapia con biorretroalimentación en el tratamiento de los pacientes con incontinencia fecal. Se encontraron algunas pruebas de que la biorretroalimentación y la estimulación eléctrica pueden mejorar el resultado del tratamiento en comparación con la estimulación eléctrica sola o los ejercicios solos. Los ejercicios parecen ser menos eficaces que un estimulador nervioso implantado en el sacro. Existen indicaciones de que algunos elementos de la terapia con biorretroalimentación y los ejercicios del esfínter pueden tener un efecto terapéutico, pero no se ha podido confirmar. Se necesitan ensayos bien diseñados más grandes para poder establecer conclusiones seguras.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Ejercicios de los músculos alrededor del ano con o sin biorretroalimentación (ayuda para saber cuándo se contraen los músculos) para el tratamiento de la incontinencia fecal en adultos

La incontinencia fecal (incapacidad de controlar los movimientos intestinales o las pérdidas de heces) puede ser un problema muy embarazoso y socialmente limitante. Hay muchas causas posibles que incluyen el daño a los músculos que controlan los movimientos intestinales después del parto. Con frecuencia se recomiendan ejercicios para fortalecer estos músculos y "biorretroalimentación", donde se utiliza un equipo para mostrarles a los pacientes cómo utilizar los músculos adecuadamente. Hubo algunas pruebas de ensayos que indican que estos tratamientos son útiles. Si se seleccionan los pacientes que han probado y fracasado otros tratamientos más sencillos como el cambio en la dieta o el uso de fármacos, la biorretroalimentación con el uso de un equipo computarizado o balón rectal es más beneficiosa que el ejercicio solo. Los ejercicios y la estimulación eléctrica del ano pueden ser más útiles que los ejercicios vaginales para las mujeres con incontinencia fecal después del parto. Alrededor de la mitad de los 21 ensayos tuvieron un riesgo de sesgo bajo. Los ensayos compararon diferentes combinaciones de tratamientos y diferentes medidas de resultado, lo que dificulta la comparación entre ellos. Sin embargo, un escaso número de ensayos recientes más grandes proporcionan mejores pruebas.