



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento farmacológico para la incontinencia fecal en adultos (Revisión)

Omar MI, Alexander CE

Omar MI, Alexander CE.
Drug treatment for faecal incontinence in adults
(Tratamiento farmacológico para la incontinencia fecal en adultos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 6. Art. No.: CD002116.
DOI: [10.1002/14651858.CD002116.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002116.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Tratamiento farmacológico para la incontinencia fecal en adultos

Muhammad Imran Omar¹, Cameron Edwin Alexander¹¹Academic Urology Unit, University of Aberdeen, Aberdeen, UK**Dirección de contacto:** Muhammad Imran Omar, Academic Urology Unit, University of Aberdeen, Health Sciences Building (second floor), Foresterhill, Aberdeen, Scotland, AB25 2ZD, UK. m.i.omar@abdn.ac.uk, drimran@yahoo.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Incontinencia.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2013.**Referencia:** Omar MI, Alexander CE. Drug treatment for faecal incontinence in adults (Tratamiento farmacológico para la incontinencia fecal en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 6. Art. No.: CD002116. DOI: [10.1002/14651858.CD002116.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002116.pub2).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La incontinencia fecal (pérdida de deposiciones o de heces) es un síntoma común que causa una gran angustia y reduce la calidad de vida.

Objetivos

Evaluar los efectos del tratamiento farmacológico para la incontinencia fecal. En particular, evaluar los efectos de los distintos fármacos en relación con placebo u otros fármacos y comparar el tratamiento farmacológico con otras formas de tratamiento.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro especializado de ensayos del Grupo Cochrane de Incontinencia (Cochrane Incontinence Group), que contiene ensayos identificados del Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL), MEDLINE y MEDLINE in process y búsquedas manuales en revistas y actas de congresos (búsquedas el 21 de julio de 2012) y en las listas de referencias de artículos relevantes.

Criterios de selección

En esta revisión sistemática se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados o cuasialeatorizados.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión examinaron los resúmenes, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo de los ensayos incluidos de forma independiente.

Resultados principales

Se identificaron 16 ensayos con 558 participantes. Once ensayos fueron de diseño cruzado. Once ensayos incluyeron sólo pacientes con incontinencia fecal relacionada con heces líquidas (ya sea diarrea crónica, después de una cirugía de bolsa ileoanal o rectal, o debido al uso de un fármaco reductor de peso). Dos ensayos se realizaron en pacientes con esfínteres anales débiles, uno en participantes con impactación fecal y fugas de bypass y otro en pacientes geriátricos. En un ensayo no hubo una causa específica para la incontinencia fecal.

Siete ensayos probaron fármacos antidiarreicos para reducir la incontinencia fecal y otros síntomas intestinales (loperamida, difenoxilato más atropina y codeína). Seis ensayos probaron fármacos que mejoran la función del esfínter anal (gel de fenilefrina y valproato de sodio). Dos ensayos evaluaron los laxantes osmóticos (lactulosa) para el tratamiento de la incontinencia fecal asociada al estreñimiento en pacientes geriátricos. Un ensayo evaluó el uso de una pomada de zinc-aluminio para la incontinencia fecal. No se identificaron estudios que compararan fármacos con otras formas de tratamiento.

Hubo evidencia limitada de que los fármacos antidiarreicos y los fármacos que mejoran el tono del esfínter anal pueden reducir la incontinencia fecal en pacientes con heces líquidas. La loperamida se asoció con más efectos adversos (como estreñimiento, dolor abdominal, diarrea, dolor de cabeza y náuseas) que placebo. Sin embargo, la dosis se puede ajustar a los síntomas del paciente para reducir los efectos secundarios mientras se logra la continencia. Los fármacos que actúan sobre el esfínter a veces provocan dermatitis local, dolor abdominal o náuseas. El uso de laxantes en pacientes geriátricos redujo la encopresis fecal y la necesidad de ayuda del personal de enfermería.

La pomada de zinc-aluminio se asoció con una mejor calidad de vida, sin que se informaran efectos adversos. Sin embargo, la mejoría observada en la calidad de vida se observó en el grupo placebo y en el de tratamiento.

Cabe señalar que todos los ensayos incluidos en esta revisión tuvieron tamaños de muestra pequeños y una duración del seguimiento corta. La evaluación del "riesgo de sesgo" no estuvo clara en la mayoría de los dominios, ya que no hubo información suficiente. No hubo datos adecuados para el metanálisis.

Conclusiones de los autores

El escaso número de ensayos identificados en esta revisión evaluó varios fármacos diferentes en una variedad de poblaciones de pacientes. La mayoría de los ensayos incluidos se centraron en el tratamiento de la diarrea, más que en la incontinencia fecal. Hay poca evidencia que guíe a los médicos en la selección de los tratamientos farmacológicos para la incontinencia fecal. Se requieren ensayos controlados más grandes y bien diseñados, que utilicen las recomendaciones y principios establecidos en la declaración CONSORT, e incluyan medidas de resultados clínicamente importantes.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamiento farmacológico para la incontinencia fecal en adultos

La incontinencia fecal (incapacidad para controlar las deposiciones o la fuga de heces) es un problema de salud muy común, que afecta a uno de cada diez adultos que viven en el domicilio. Afecta las actividades cotidianas de una o dos de cada 100 personas. Es más común en las personas que viven en residencias. A menudo también se producen pérdidas de orina. La incontinencia fecal puede ser debilitante y vergonzosa. Los tratamientos incluyen entrenamiento muscular del suelo pélvico, estimulación eléctrica, fármacos y cirugía. Esta revisión analizó los fármacos para el tratamiento de la incontinencia fecal. Entre ellos se incluyeron fármacos antidiarreicos o laxantes para regular las deposiciones, así como fármacos para tratar de mejorar el tono del músculo alrededor del ano que ayudan a mantenerlo cerrado. Se encontraron 16 pequeños ensayos con 558 participantes. La revisión de estos ensayos encontró alguna evidencia de que los fármacos antidiarreicos pueden reducir la incontinencia fecal en las personas con heces líquidas. Sin embargo, estos fármacos se asociaron con algunos efectos secundarios. Hubo alguna evidencia de que los fármacos para mejorar el tono del músculo alrededor del ano pueden ayudar, pero se necesitan más estudios de investigación.