

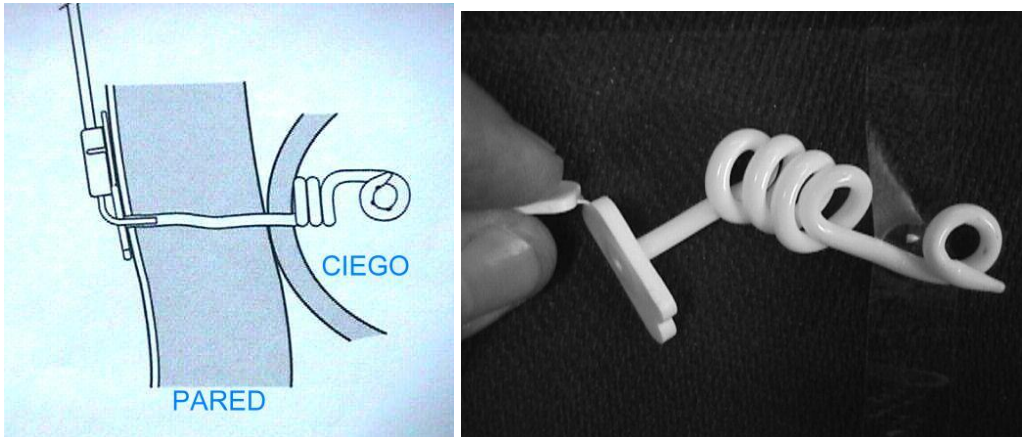
Enemas Anterógrados:

La idea de los enemas anterógrados (desde arriba para abajo), es irrigar y así limpiar el intestino grueso, en forma más sencilla para lograr que los pacientes puedan evacuar, sin la ayuda de otras personas.

Se utiliza en pacientes con constipación severa o con incontinencia. Permite la autonomía del paciente para el manejo de sus deposiciones.

La condición es que los enemas por vía rectal (convencional) hayan probados ser efectivos.

Un dispositivo (Chait Trapdoor ®) se coloca quirúrgicamente en el ciego.



Es un catéter en forma de rulo que se coloca al comienzo del intestino grueso directamente o a través del apéndice.





Conectar el pico metálico del catéter provisto, cuidando de no tirar de la tapa del dispositivo porque con el tiempo puede romperse. Abrir el paso del líquido de la Bolsa (Bolsa Kangaroo® de 1 litro, Pump set Tyco-Health Care, ref. numero : 4773006) que contiene el líquido con el que se irrigará el intestino grueso. Adaptar un gancho en la pared, para colgarla cerca del inodoro a una altura cómoda.

Iniciar irrigaciones con agua y sal (solución fisiológica, Cloruro de Sodio 9g/L) **en VOLUMEN** de 20 cc/kg. de peso / 1 vez por día. Debe ingresar en 15 a 20 minutos.

Puede Usarse agua jabonosa (un sobre de 9 g de jabón líquido / L)

Luego, en base a prueba y error, ir variando en días siguientes el volumen (desde 200 cc a 1000cc máximo) y **la FRECUENCIA** (diaria hasta cada 4 días), con el objetivo de evitar el uso de pañal mediante la provocación de deposiciones previsibles y suficientes. Cada paciente tendrá su volumen y frecuencia de irrigaciones mínimos y necesarios para permanecer limpios.

Ver luego **HORARIO** del día más conveniente para realizar la irrigación. Si la actividad es vespertina, será preferible limpiar el intestino por la mañana. Si es matutina, lo deberá realizar temprano en el día o la noche anterior. El procedimiento puede durar 45-60 minutos, una vez habituados.

Se podrá probar el efecto con Polietilenglicol (Barex Unipeg®) preparado en igual volumen.

También y sólo por unos días: Enemas de Fosfatos (Enemol® 20 a 100 ml/ día, según el peso.

Puede usar un apósito Band-Aid® para cubrir el dispositivo y evitar engancharlo.

Algunos pacientes presentan inflamación en la piel alrededor del sitio de entrada del dispositivo.

El dispositivo de Chait debe ser reemplazado por uno nuevo cada 18-24 meses.

Si se sale el dispositivo de Chait : colocar inmediatamente una sonda de Foley calibre 8 French por el orificio cutáneo. Si se inserta suavemente, no hay posibilidad de producir ninguna lesión. Inflando el balón con 3 cc de aire, la sonda no se saldrá. Puede fijarse con una cinta adhesiva a la piel. Colocar la sonda es fundamental para evitar que el orificio se cierre. La sonda puede utilizarse en forma similar al botón y se reemplazará con un nuevo dispositivo (o el mismo, para lo cual es necesario tener el introductor inicial).

Dr. Fernando L. Heinen
Especialista en Cirugía Infantil
Cons: Beruti 3240 PB
CABA, Telx: 011 4824-7279 Cel 011 15 4 445-6043
fernando.heinen@gmail.com.ar

