



Craig Hospital

Redefining Possible for People with Spinal Cord and Brain Injuries

Provided as a courtesy of
Craig Hospital
3425 South Clarkson St.
Englewood, Colorado 80113

www.craighospital.org

For more information:

Craig Hospital Nurse Advice Line
1-800-247-0257

Problemas intestinales

Como dice un libro infantil: "Todos vamos al baño". Aunque es posible que no hable de eso o incluso no piense mucho en eso, es importante para su organismo y, s, incluso para su felicidad. De hecho, un estudio demostro que el funcionamiento intestinal era una fuente de molestia para mas de la mitad de las personas con lesiones en la medula espinal. ¿Es usted una de esas personas? ¿Tiene que ser as ? Probablemente no.

A muchos sobrevivientes de lesiones en la médula espinal (SCI) se les enseñó tempranamente a *combinar* distintas técnicas para sus programas intestinales, especialmente el uso de la estimulación digital, medicamentos y/o supositorios. Las encuestas demuestran que mientras la gente tiende a atenerse al enfoque de combinación, también realizan cambios. ¿Por qué? Los investigadores no lo saben con seguridad pero es muy probable que algunos, sino la mayoría de las personas, realicen cambios debido a diversas complicaciones o problemas que han tenido con sus programas intestinales. Los problemas más comunes que parecen informar son estreñimiento, incontinencia, hemorroides, hemorragias y dolor.

Estreñimiento

En un estudio se descubrió que el 40% de las personas con lesión en la médula espinal experimentan estreñimiento. ¿Por qué algo como el estreñimiento es tan común entre las personas con lesión en la médula espinal? Porque la SCI, por sí misma, cambia la forma en que funcionan los intestinos. El análisis de laboratorio y los estudios radiográficos especiales demuestran que la SCI hace que al alimento le lleve más tiempo atravesar el colon. Cuanto más tiempo les lleve recorrer el tracto digestivo, más líquidos se absorben allí. Esto produce heces más secas, lo que puede incrementar el estreñimiento. Y, junto con trabajar más lento, su tracto digestivo quizás no se vacíe correctamente o se detenga.

Incontinencia

La incontinencia es el movimiento intestinal no planeado o los accidentes intestinales. La incontinencia y el estreñimiento generalmente van juntos. ¿Qué es lo que tienen en común? Ambos significan que los alimentos no se mueven sin problemas a través del tracto digestivo. Aproximadamente un tercio de los sobrevivientes de SCI se quejan de problemas de incontinencia o pérdida intestinal.

El contenido de este documento es sólo para propósitos de información general y no es un sustituto del consejo o tratamiento médico profesional para condiciones médicas específicas. La lectura de este documento no implica ni establece ninguna relación profesional. No debe utilizar esta información para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad sin consultar con un proveedor calificado de atención de la salud. Muchos de los recursos a los que se hace referencia no están afiliados a Craig Hospital. Craig Hospital no asume ninguna responsabilidad por ningún material de terceros o por ninguna medida o falta de ella tomada como resultado de cualquier contenido o sugerencia hecha en este documento y no debe confiarse en el mismo sin una investigación independiente. La información en esta página es un servicio público suministrado por Craig Hospital y, de ningún modo, representa una recomendación o un aval de Craig Hospital.

El estreñimiento y la incontinencia pueden ocurrir al mismo tiempo cuando el líquido se derrama alrededor de las heces que están atascadas o se mueven demasiado lentamente. Y, a veces, lo que usted hace para tratar de aliviar el estreñimiento, cambios en la dieta, laxantes, etc., puede llevar a más accidentes o pérdidas. Entonces, el mensaje es este: *Tener un accidente intestinal no necesariamente significa que usted haya resuelto su problema de estreñimiento.*

Incontinencia no significa necesariamente que usted está enfermo o que no es sano. Sin embargo, tener que lidiar con accidentes intestinales o incluso tener que preocuparse sobre la posibilidad de tenerlos, puede afectar la confianza con la que se desenvuelve en público. Desafortunadamente, la incontinencia es una de esas cosas que, para algunas personas, parece empeorar con la edad. Al igual que envejecen los ojos y los oídos tienen mayores problemas para funcionar tan bien como lo hacían cuando eran jóvenes, su esfínter anal también tiene cada vez más problemas para funcionar bien. En un clásico doble juego: los músculos de sus intestinos pierden fortaleza, no sólo para retener cosas sino para mantenerlas también en movimiento.

Cómo seguir siendo “regular”

Cualquiera sea la causa de la incontinencia o del estreñimiento, seguir siendo regular puede ser la mejor y más fácil solución. Aunque pueda parecer incómodo, los programas intestinales más frecuentes pueden ser útiles. Para ayudarle a mantener la regularidad intestinal, puede ya seguir una dieta con alto contenido de fibras. Las fibras provienen de las frutas y las verduras, tales como manzanas, bananas y verduras de hoja, así como también de los granos.

Una buena dieta incluye de 20 a 25 gramos diarios de fibra. Las fibras funcionan absorbiendo el agua. Esto aumenta el peso y la masa de sus heces, lo cual ayuda a mover las cosas más rápido y, con suerte, a atenuar el estreñimiento.

Es probable que comer fibra sea útil. Sin embargo, recuerde que también tiene que mantener su ingesta de líquidos. Las fibras llevan mucho líquido por el tracto digestivo. Demasiadas fibras sin líquido adicional puede conducir a la pérdida de minerales dietarios importantes. Esto puede no resolver sus problemas de estreñimiento y también puede dejarlo con heces demasiado duras, que no se mueven fácilmente y que pueden irritar el esfínter y cualquier hemorroides que pudiera tener. Si tiene alguna pregunta sobre qué clase de fibra o suplementos de fibra utilizar o sobre cuánto debe utilizar, hable con su médico.

Una vez que su programa intestinal se vuelva regular, sígalo. No haga cambios, saltee días ni deje de hacerlo. Continuar siendo “regular” significa hacer el programa intestinal regularmente.

Hemorragias

Un estudio demostró que, aproximadamente, el 15% de las personas con SCI a veces tienen sangrado rectal. Aunque muchas personas pueden preocuparse por el hecho de que este sangrado proviene del cáncer, la mayoría de los sangrados rectales, particularmente en sobrevivientes de SCI, no son causados por el cáncer. De hecho, no existen evidencias que demuestren que las personas con SCI tienen un mayor riesgo de cáncer intestinal.

De todos modos, no se debería ignorar la sangre en las heces. Una cosa a tener en cuenta es el aspecto de la sangre. Si es de color rojo brillante, probablemente provenga de algo más cercano al ano, como por ejemplo hemorroides o fisuras anales. Las fisuras no son realmente más que cortes o grietas en o alrededor de la abertura anal. Las fisuras anales y las hemorroides pueden provenir de la irritación y presión repetidas, tal como o curre durante el vaciado normal de los intestinos y con programas intestinales que involucran la estimulación digital. Como resultado, será más probable que estos problemas aparezcan a medida que envejece.

Problemas intestinales

Además de estos problemas, el cuidador puede ser muy vigoroso con la estimulación digital y/o tener uñas que están demasiado larga. La extensión de las uñas no debe superar el ¼ de pulgada a partir de la punta de los dedos. Las uñas, tanto naturales como artificiales, deben mantenerse limpias y se deben utilizar guantes. Se deben lavar las manos con cada cambio de guantes. Las uñas pintadas no deben tener el esmalte saltado o agrietado.

Si nota sangre más oscura o negruzca o del color del alquitrán en sus heces, probablemente provenga de una lugar más arriba, quizás de su estómago o intestino. Las úlceras, las infecciones intestinales (llamadas “gastroenteritis”) o los bolsillos que se forman a los lados de los intestinos (llamados “diverticulitis”) son tres de las posibilidades. La diverticulitis es más común con la edad en personas sin SCI, por eso no existe motivo para creer que esto es distinto para las personas con SC.

Para abreviar, la sangre en las heces puede ser causada por muchos problemas diferentes, y los sobrevivientes de SCI pueden ser susceptibles a ellos, particularmente a medida que envejecen. Independientemente de donde provenga, la sangre que aparece en su programa intestinal no debería hacerlo entrar en pánico, pero es lo suficientemente importante como para consultar con su médico tan pronto como sea posible si nota sangre en su programa intestinal.

Hemorroides

Estos son los factores de riesgo para las hemorroides en las personas que NO son discapacitadas:

- Pasar mucho tiempo sentado o recostado.
- Manipulación rectal.
- Uso excesivo de laxantes.
- Obesidad.

Probablemente notó que la mayoría son cosas que afectan a las personas con SCI aún más que a las personas discapacitadas. Los sobrevivientes de SCI pasan mucho tiempo sentados. Muchos más utilizan estimulación digital y laxantes. Y, dado que generalmente no son físicamente activos, la obesidad también es un problema. Esto significa que los sobrevivientes de SCI enfrentan un riesgo especialmente alto de padecer hemorroides. Y este riesgo parece aumentar en relación al tiempo que ha estado lesionado, por eso, aunque no tenga problemas ahora, siempre existe la posibilidad de que los tenga en el futuro.

¿Cómo sabe si tiene hemorroides?

Si tiene sensación, las hemorroides pueden causar una sensación de quemazón y picazón. De otro modo, usted o su asistente pueden notar sangre de color rojo brillante o tejidos inflamados que sobresalen alrededor del esfínter anal. A veces, las hemorroides pueden causar disreflexia autonómica, un aumento peligroso en la presión sanguínea que resulta en sudoración, piel de gallina, dolor de cabeza, congestión nasal o enrojecimiento del rostro. Si se produce disreflexia autonómica, es una emergencia, llame al 911 para obtener ayuda inmediata.

Algunas de las cosas que puede hacer con respecto a las hemorroides son bastante obvias:

- Cuando utilice la técnica de estimulación digital, sea tan suave y breve como sea posible para obtener los resultados deseados.
- Si usa laxantes, úselos moderadamente dado que el uso excesivo de laxantes puede realmente agravar las hemorroides.
- Controle su peso, dado que la obesidad es un factor de riesgo para las hemorroides.

Problemas intestinales

Si ya tuvo problemas de hemorroides, su médico podría sugerirle cambios en la dieta y el uso de preparados de venta libre para reducir la inflamación. Algunas de estas preparaciones pueden mezclarse con el lubricante que utiliza para su programa intestinal.

Si esto no funciona, lo siguiente podría ser un procedimiento conocido como ligadura, en el que los tejidos hemorroidales inflamados son “atados” para restringir el flujo de sangre y luego son cortados por su médico. Una solución más extrema sería la eliminación quirúrgica de los tejidos hemorroidales.

Aunque es importante hacer frente a los problemas de hemorroides, no son lo peor que le puede suceder y no son un riesgo mayor para su salud.

Las buenas noticias

La buena noticia es que la mayoría de los problemas intestinales pueden manejarse simplemente con cambios menores en su vida. Si tiene cuidado, se controla, mantiene hábitos saludables y consulta a su médico o enfermera sobre sus problemas intestinales a medida que se produzcan, es probable que todo salga bien. Su vida no debería centrarse en una silla con inodoro.

Este folleto fue preparado con financiación del Departamento de Educación del Instituto Nacional de Discapacidad e Investigación de Rehabilitación de los Estados Unidos. Las opiniones contenidas en esta publicación son las del titular y no necesariamente reflejan las del Departamento de Educación de los Estados Unidos.