



RESUMEN
(Técnica endoscópica)

TÍTULO

PUNCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA GUIADA POR ECOENDOSCOPIA EN ESFINTER DISINÉRGICO

INTRODUCCIÓN

Mujer de 20 años sin antecedentes, con estreñimiento crónico secundario a contracción paradójica del músculo puborrectal y ausencia de relajación del esfínter anal externo sin respuesta a biofeedback. Se indica por el especialista la inyección de toxina botulínica, para relajar la musculatura esfinteriana, guiada por ecoendoscopia.

TÉCNICA ENDOSCÓPICA

Se realiza la exploración a través de ecoendoscopia mediante el ecoendoscopio radial, con el objetivo de localizar el músculo puborrectal, el esfínter anal interno y el externo, y descartar lesiones estructurales. Tras su correcta identificación se procede al cambio al ecoendoscopio sectorial.

Bajo profilaxis antibiótica y el control por ecoendoscopia Doppler se visualiza el músculo puborrectal y el esfínter anal externo. Mediante la aguja Expect de 22G se inyectan 50UI diluídas en 2cc de suero fisiológico en esfínter anal externo, y 50UI diluídas en 2cc de suero fisiológico en cada banda del músculo puborrectal.

Se sigue el protocolo de eliminación de citostáticos para el desecho del producto utilizado.

PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS

El plan de cuidados a seguir para los pacientes que se someten a una punción de toxina botulínica ecoguiada es:

Pre-intraendoscopia:

Ansiedad relacionada con el procedimiento y la sedación

Complicación por hemorragia

Riesgo de broncoaspiración relacionado con la sedación

Post procedimiento:

Riego de caída relacionado con la sedación

Control del dolor relacionado con la punción

Riesgo de infección relacionado con la punción



DISCUSIÓN / CONCLUSIONES

Se trata de una técnica segura que no requiere ingreso hospitalario, y permite al paciente una pronta recuperación para realizar sus actividades de la vida diaria.