



**HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI – ESSALUD
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA
JEFE: DR. IVÁN VOJVODIC HERNÁNDEZ**

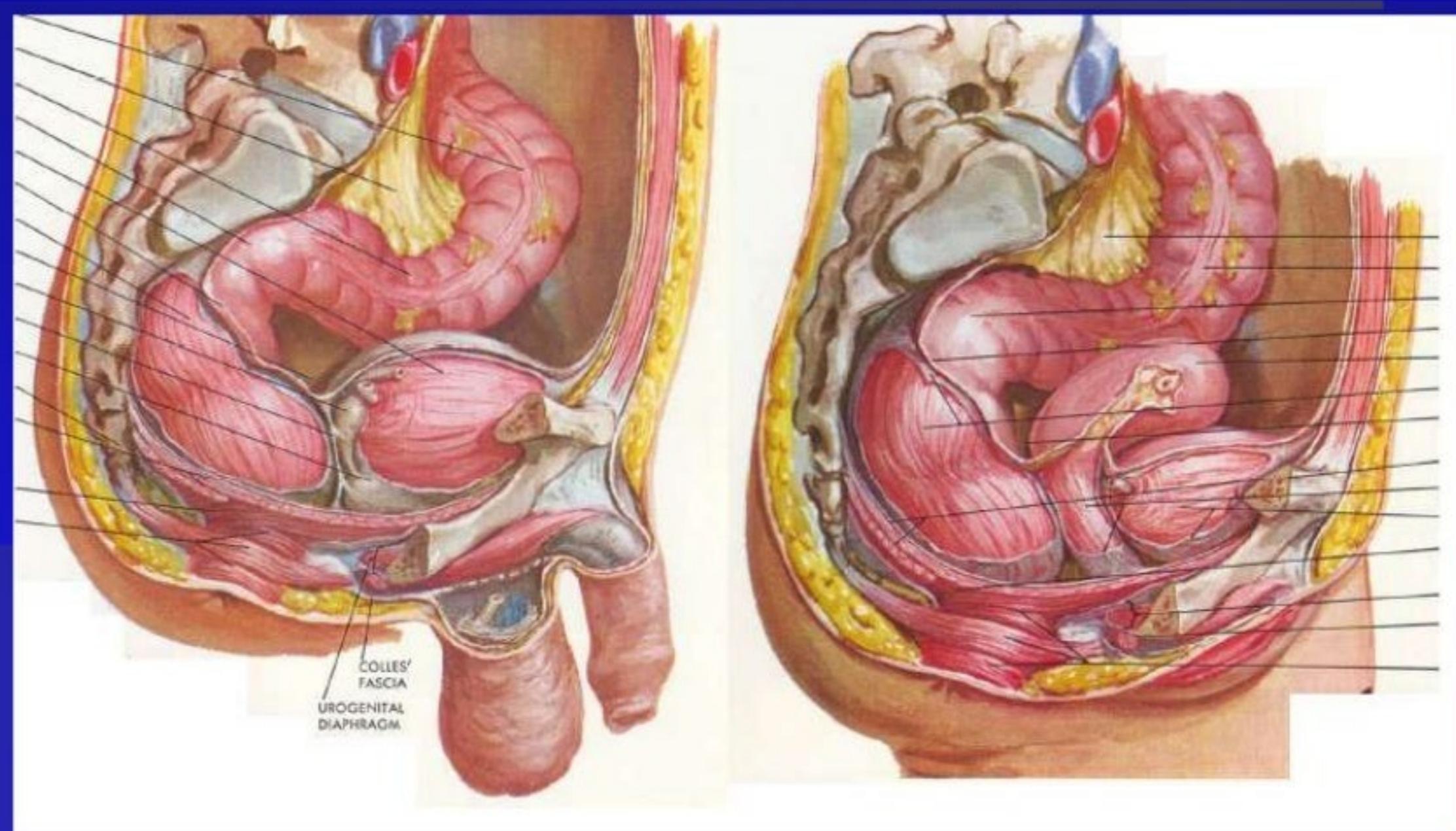
**CONVERSATORIO CLÍNICO PATOLÓGICO POMPEYO CHAVEZ
PROLAPSO RECTAL: DIAGNOSTICO Y MANEJO
DR. DANY CUEVA FLORES**

PROLAPSO RECTAL

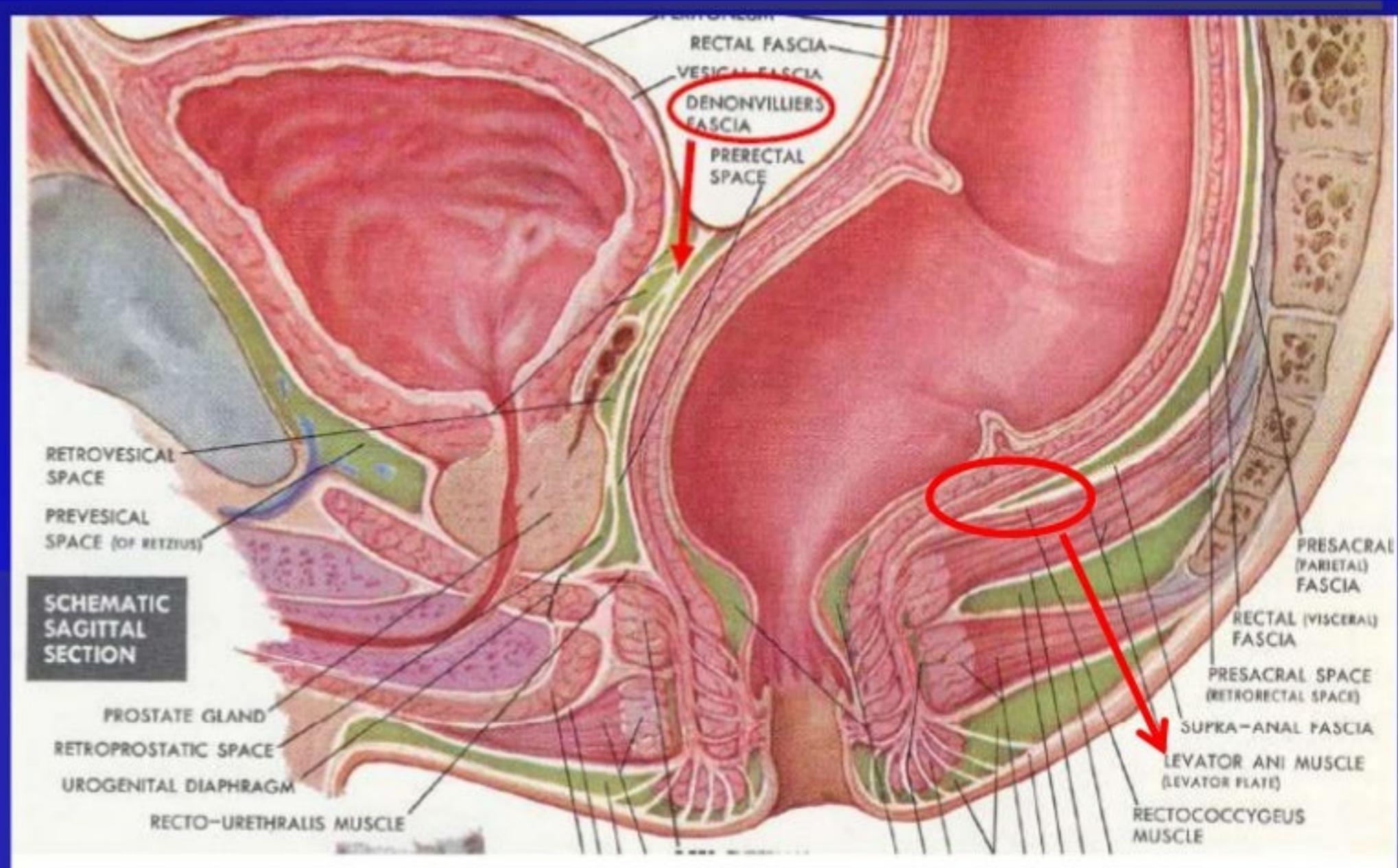
DR. DANY CUEVA FLORES

**SERVICIO DE CIRUGIA DE COLON RECTO Y ANO
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI
MARTINS**

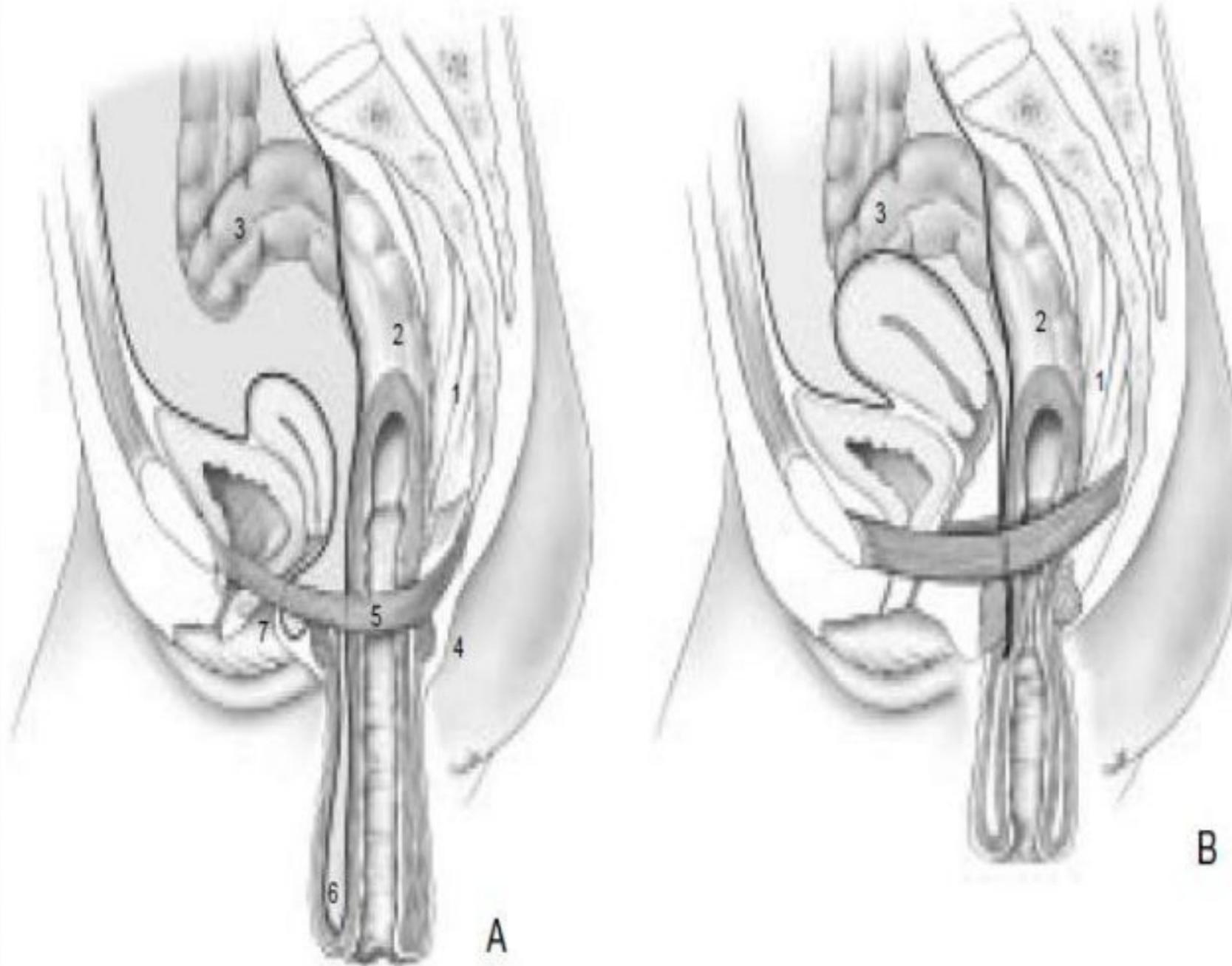
ANATOMÍA ANORECTAL



ANATOMÍA ANORECTAL



ANATOMÍA ANORECTAL



1 Anatomía patológica del prolапso rectal.
Anomalías constitutivas constantes: 1. Insuficiencia de fijación posterior; 2. verticalización del recto; 3. longitud excesiva del recto y del colon sigmoide; anomalías constitutivas inconstantes: 4. incontinencia anal; 5. diastasis y laxitud de los elevadores; 6. hernia del fondo de saco de Douglas; 7. asociación a un prolапso genital.
A. Prolапso por debilidad en mujeres de edad avanzada con periné hipotónico.
B. Prolапso por fuerza en pacientes jóvenes con periné normotónico.

DEFINICIÓN

- Es la invaginación seguido de la protrusión o salida del recto a través del ano



CLASIFICACIÓN

- Completo
- Incompleto o Mucoso
- Interno



EPIDEMIOLOGÍA

- Riesgo: 10:1 (Mujeres/Hombres)
- Incidencia 0,4-1% en mayores de 65 años
- Picos de incidencia en niños y adultos

ETIOPATOGENIA

- **Moscowitz** 1912 planteó la **herniación del fondo de saco de Douglas**.
- **Broden y Snellman** 1968 demostraron la **intususcepción del recto**.
- Ambos mecanismos se asocian a la **debilidad del piso pélvico** en grado variable y que es característica de ésta enfermedad.

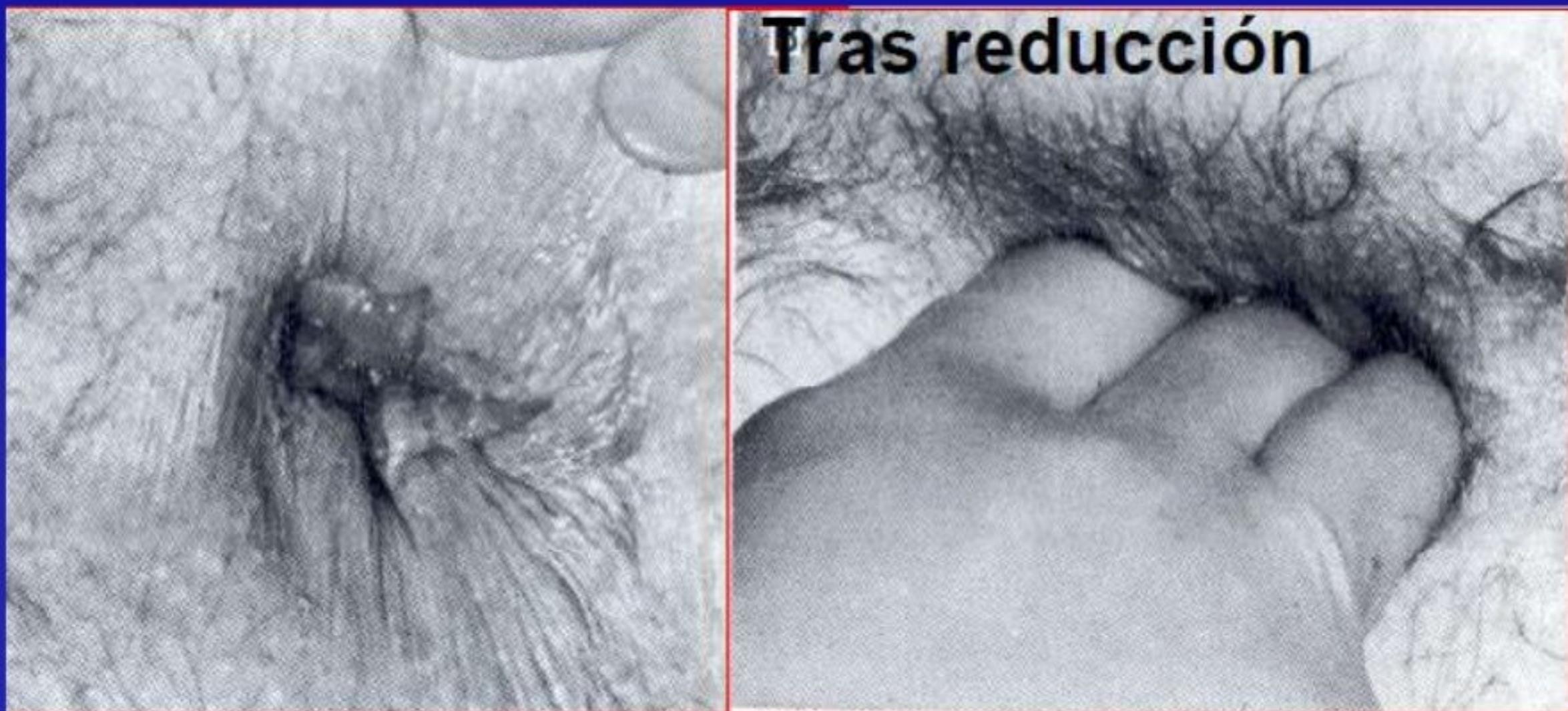
ETIOPATOGENIA

- Intussuscepción
- Fijación anormal del recto
- Fondo de saco de Douglas largo
- Recto-sigmoides demasiado largo con escaza fijación posterior
- Larga historia de estreñimiento
- Hipotonía esfinteriana provocada por edad avanzada



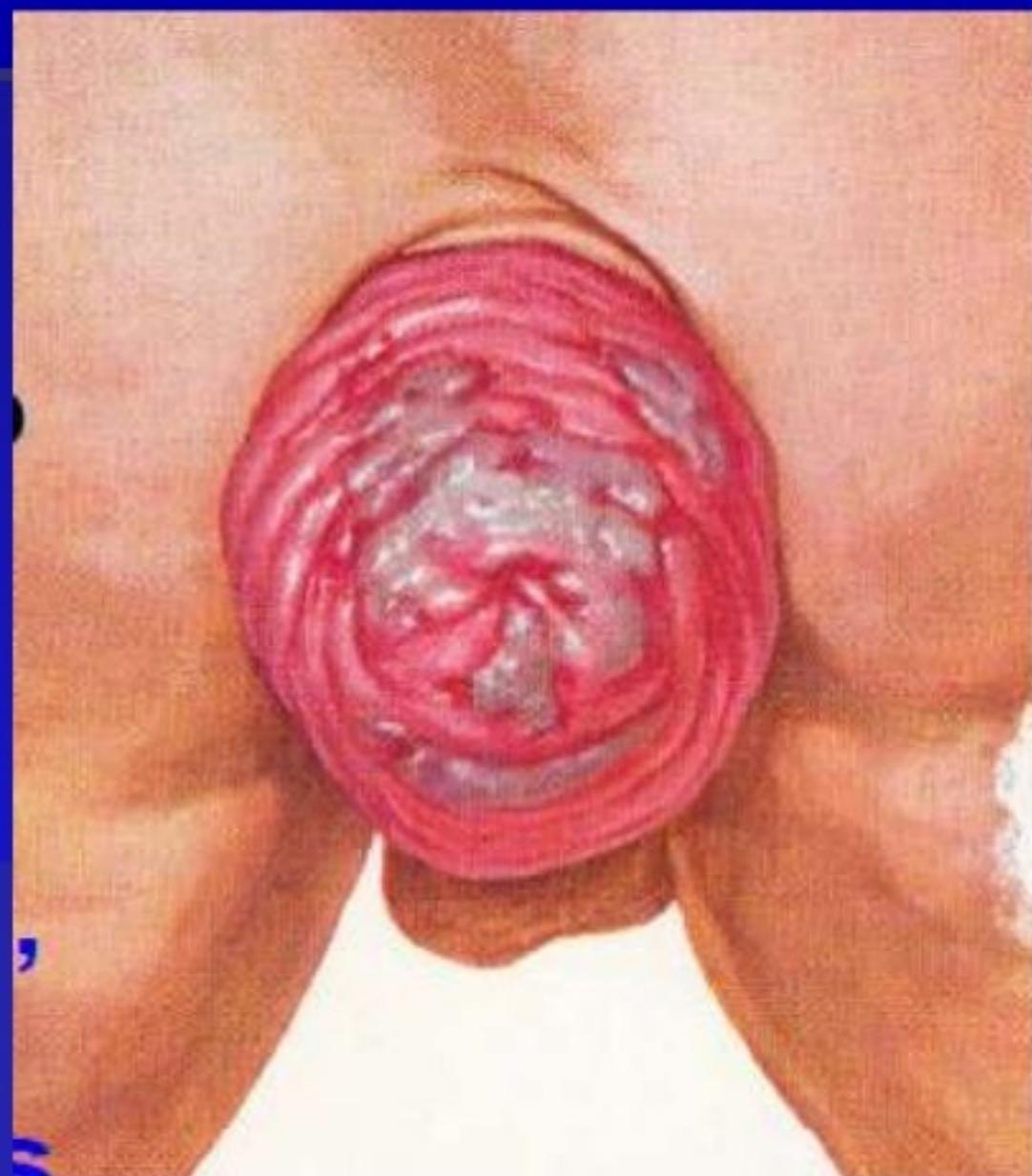
CLÍNICA

Se asocia incontinencia esfinteriana. La mucosa entra y vuelve a salir fácilmente



CLÍNICA

- Se prolapsa a la maniobra de Valsalva
- Incontinencia/Prolapso
- Estreñimiento
- Exudación
- Lesiones cutáneas, erosiones, hemorragias



COMPLICACIONES

- Irreductibilidad, estrangulación y gangrena
- Proctitis
- Ulceración
- Hemorragia
- Rotura prolapso

DIAGNÓSTICO



DIAGNÓSTICO

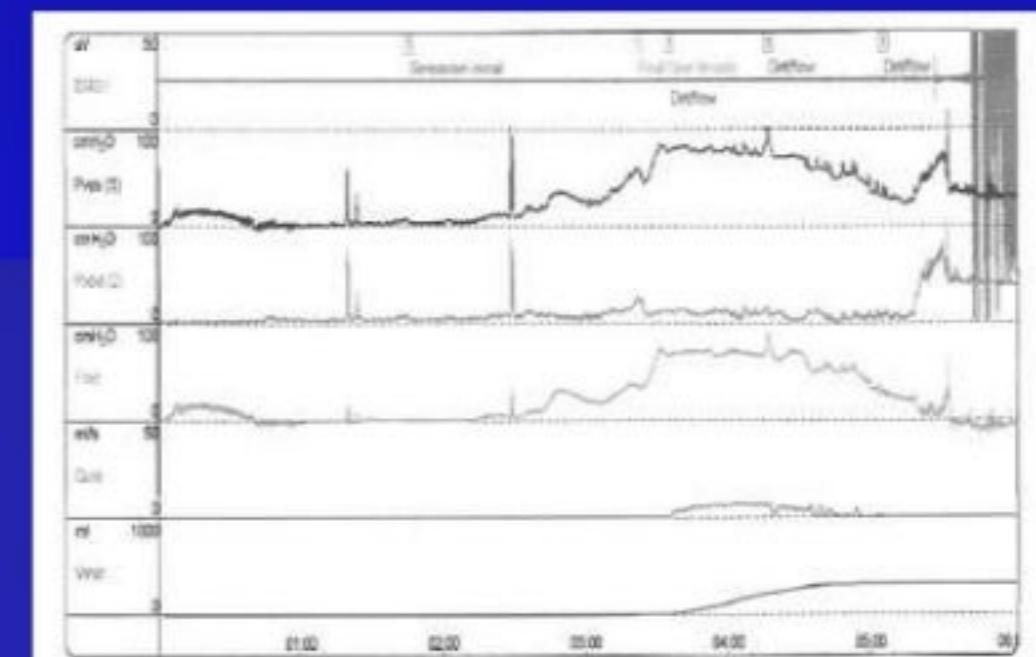
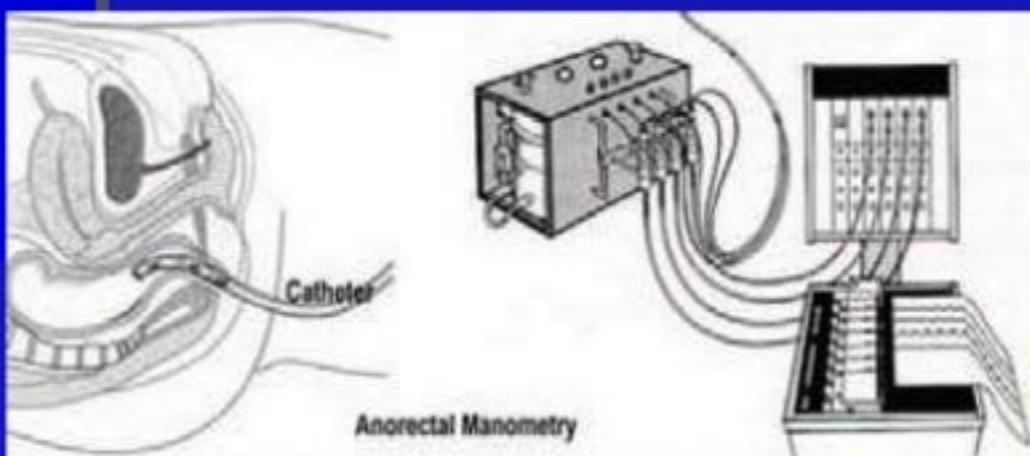
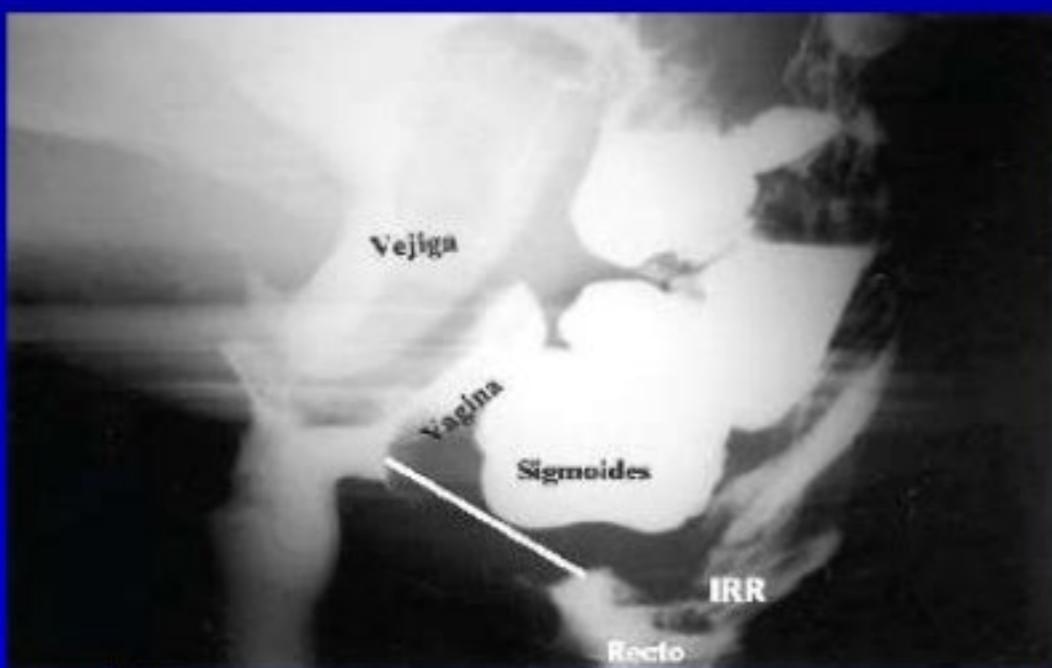


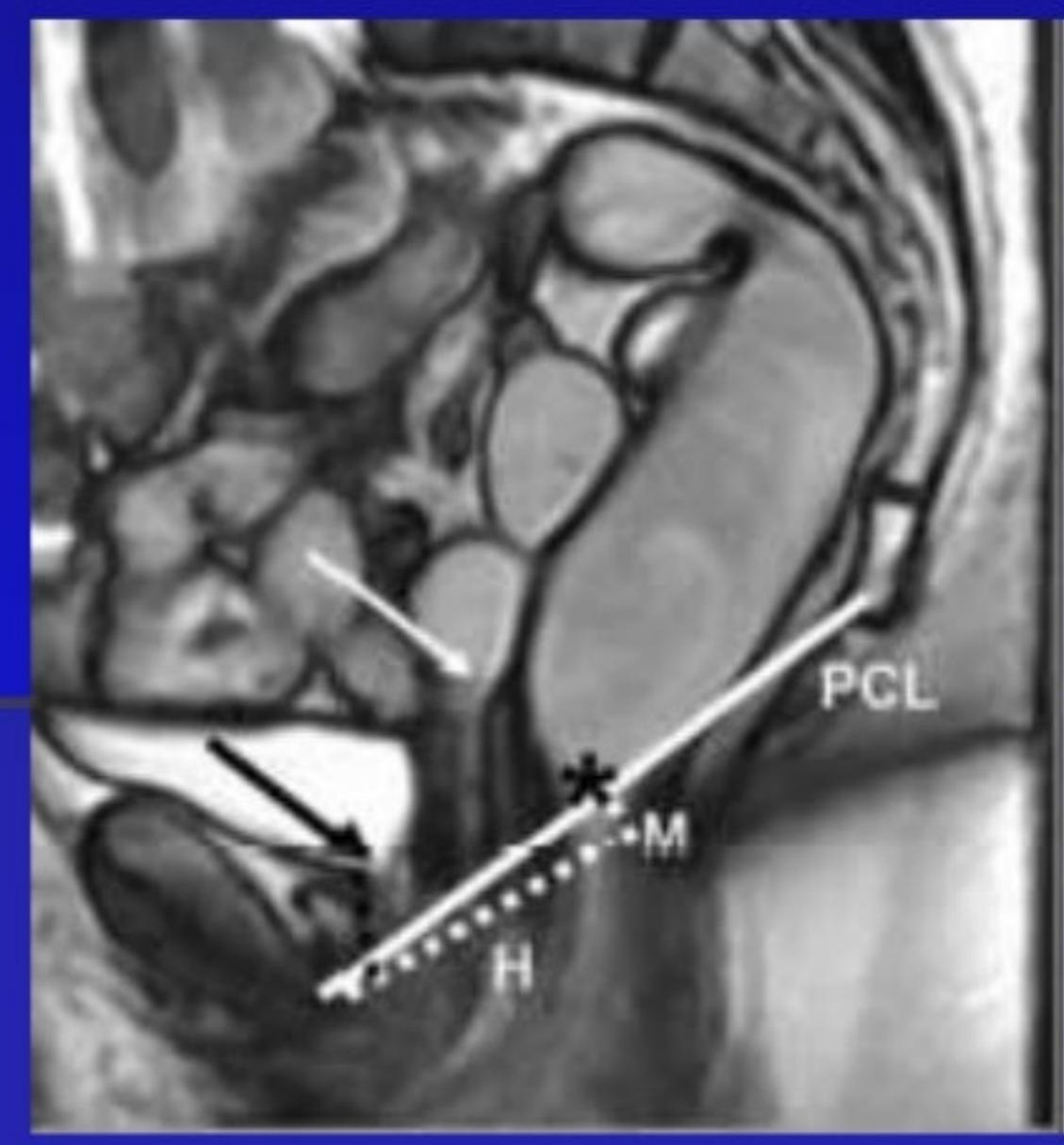
FIGURA 1. Trazado urodinámico característico: bajo flujo con alta presión y normalidad electromiográfica perineal.

DIAGNÓSTICO

REPOSO



ESFUERZO/DEFECACIÓN



REPOSO ESFUERZO/ DEFECACION



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

HEMORROIDES



CANCER ANAL



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

MELANOMA



TRATAMIENTO

OBJETIVOS:

- Restituir la anatomía del recto y del piso pélvico
- Recuperar la continencia
- Manejo del estreñimiento

TRATAMIENTO

Procedimientos Perianales

- Delorme
- Altemeier

Procedimientos Abdominales

- Ripstein
- Wells
- Orr-Loygue
- Rectopexia-Resección (Frykman- Goldberg)
- Rectopexia Ventral Laparoscópica

ALGORITMO DE TRATAMIENTO



OPERACIÓN DE DELORME



OPERACIÓN DE DELORME

Table 7. Results of the Delorme Procedure for Rectal Prolapse

Source	N	Design	Mortality, No. (%)	Continence, %	Constipation, %	Recurrence, No. (%)	Follow-up, mo
Pescatori et al. ⁵² 1998	33	Retrospective	0	(+)	44 (+)	6 (18)	39
Lechaux et al. ⁵⁴ 1995	85	Retrospective	1 (1.2)	45 (+)	100 (+)	11 (14)	33
Agachan et al. ⁵⁵ 1997	8	Retrospective	0	(+)	NS	3 (38)	24
Oliver et al. ⁵⁶ 1994	41	Retrospective	1 (2.4)	58 (+)	NS	8 (22)	47
Yakut et al. ⁷ 1998	27	Retrospective	0	NS	NS	4 (4.2)	38
Kling et al. ⁵³ 1996	6	Retrospective	0	67 (+)	100 (+)	1 (17)	11
Watts and Thompson, ⁵⁷ 2000	101	Retrospective	4 (4)	25 (+)	13 (+)	30 (27)	36
Senapati et al. ⁵⁸ 1994	32	NS	0	46 (+)	50 (+)	4 (12.5)	21
Lberman et al. ⁵⁹ 2000	34	Retrospective	0	32 (+)	88 (+)	0	43
Tobin and Scott, ⁵⁷ 1994	43	Prospective	0	50 (+)	NA	11 (26)	20

Abbreviations: NA, not applicable; NS, not stated; (+), improvement; (-), worsening.

Stavros Gourgiotis & Sotirios Baratsis
Rectal prolapse REVIEW
Int J Colorectal Dis (2007) 22:231–243
DOI 10.1007/s00384-006-0198-2

Thandinkosi E. Madiba, MMed(Chir), FCS(SA); Mirza K. Baig, FRCS;
Steven D. Wexner, MD, FACS, FRCS, FRCS(Edin)
Surgical Management of Rectal Prolapse
REVIEW ARTICLE ARCH SURG VOL 140, JAN 2005

OPERACIÓN DE ALTEMEIER

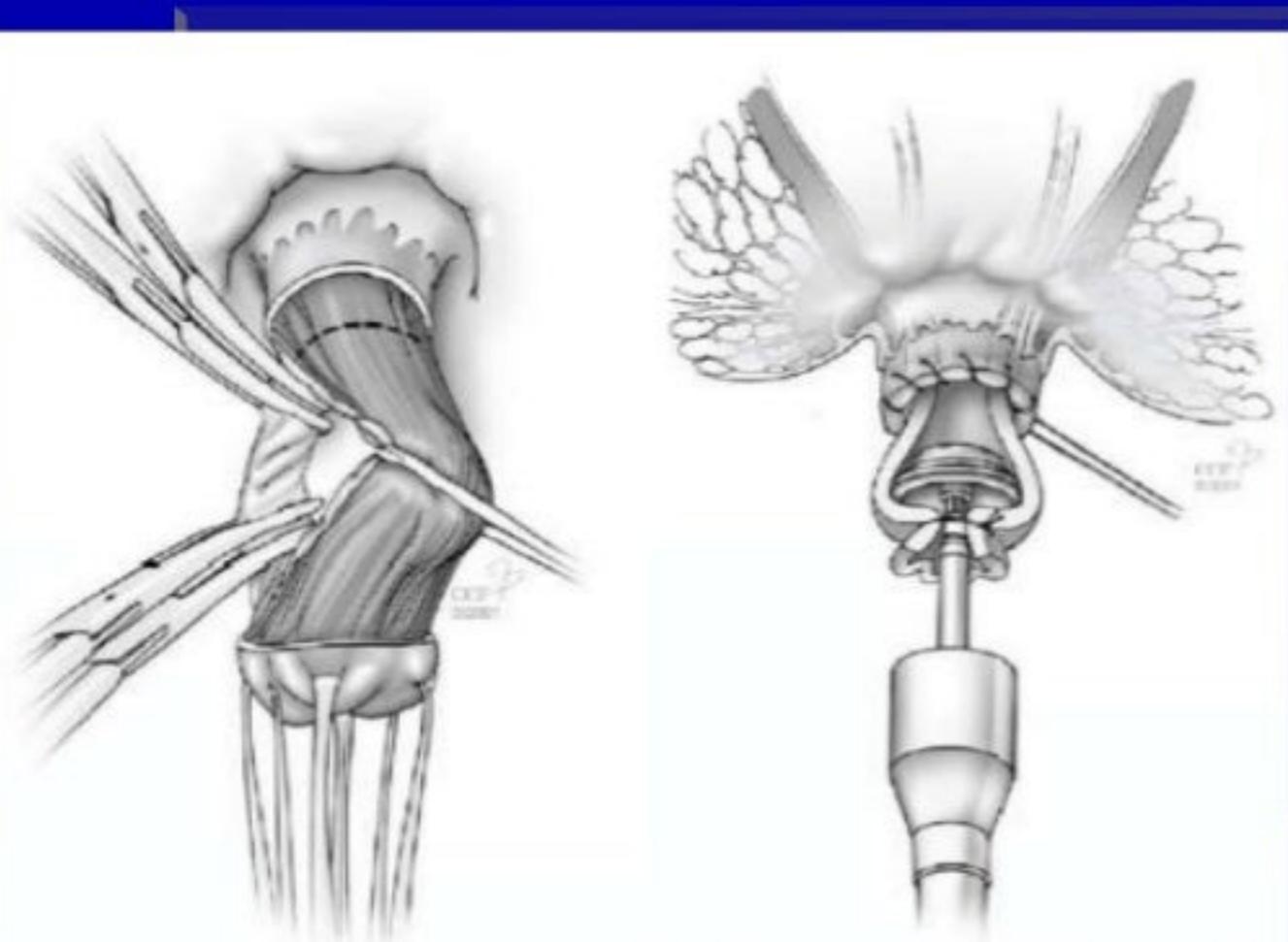
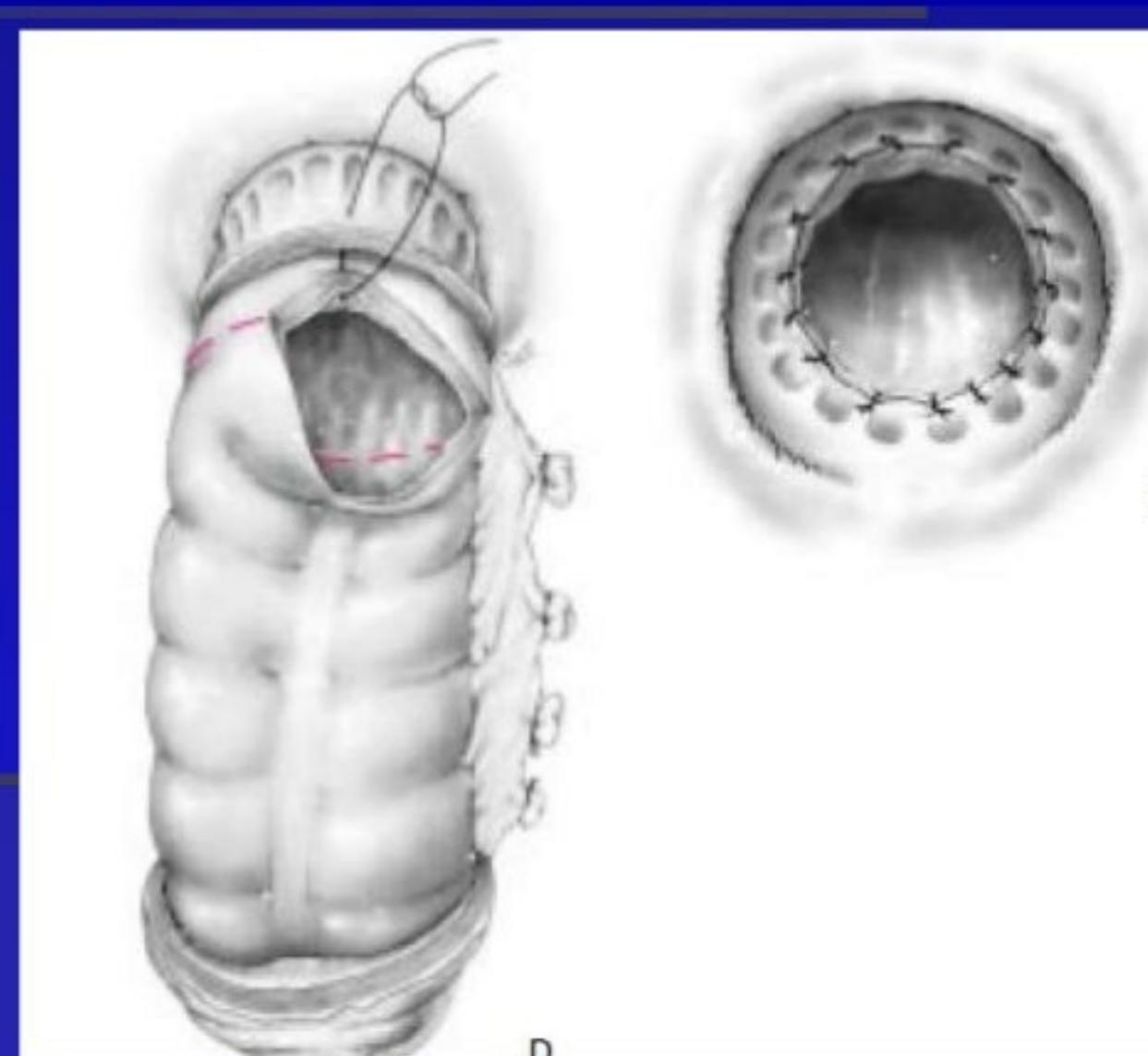


Figure 7 In the Altemeier procedure great care is taken when ligating the mesenteric vessels (reproduced with permission from Art Department, Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, Ohio).

Figure 8 Altemeier procedure with stapled coloanal anastomosis (reproduced with permission from Art Department, Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, Ohio).



D

OPERACIÓN DE ALTEMEIER

Table 8. Results of Perineal Rectosigmoidectomy for Rectal Prolapse

Source	N	Design	Levatorplasty	Mortality. No. (%)	Continence, %	Constipation, %	Recurrence. No. (%)	Follow-up, mo
Takesue et al. ⁶⁰ 1999	10	NS	Yes (7/10)*	0	(+)	NS	0	42
Ramanujam et al. ⁵² 1994	72	NS	No	0	67 (+)	NS	4 (6)	120
Deen et al. ⁵⁶ 1994	10	Prospective	No	0	80	NS	1 (10)	18
Watts et al. ⁶⁵ 1985	33	Retrospective	No	0	6 (+) 22 (-)	NS	0	23
Williams et al. ⁹⁰ 1992	56	Retrospective	No	0	46 (+) 0 (-)	NS	6 (6)	12
Johansen et al. ²⁴ 1993	20	NS	No	1 (5)	21 (+)	NS	0	26
Agachan et al. ³⁵ 1997	32	Retrospective	No	0	(+)	NC	4 (13)	30
Altemeier et al. ³¹ 1971	106	Retrospective	No	0	NS	NS	3 (3)	228
Kim et al. ⁵⁸ 1999	183	Retrospective	No	NS	53 (+)	61 (+)	29 (16)	47
Williams et al. ⁹⁰ 1992	11	Retrospective	Yes	NS	91 (+)	NS	0	12
Agachan et al. ³⁵ 1997	21	Retrospective	Yes	0	(+)	NC	1 (5)	30
Prasad et al. ⁵³ 1986	25	NS	Yes	0	88 (+)	NS	0	NS

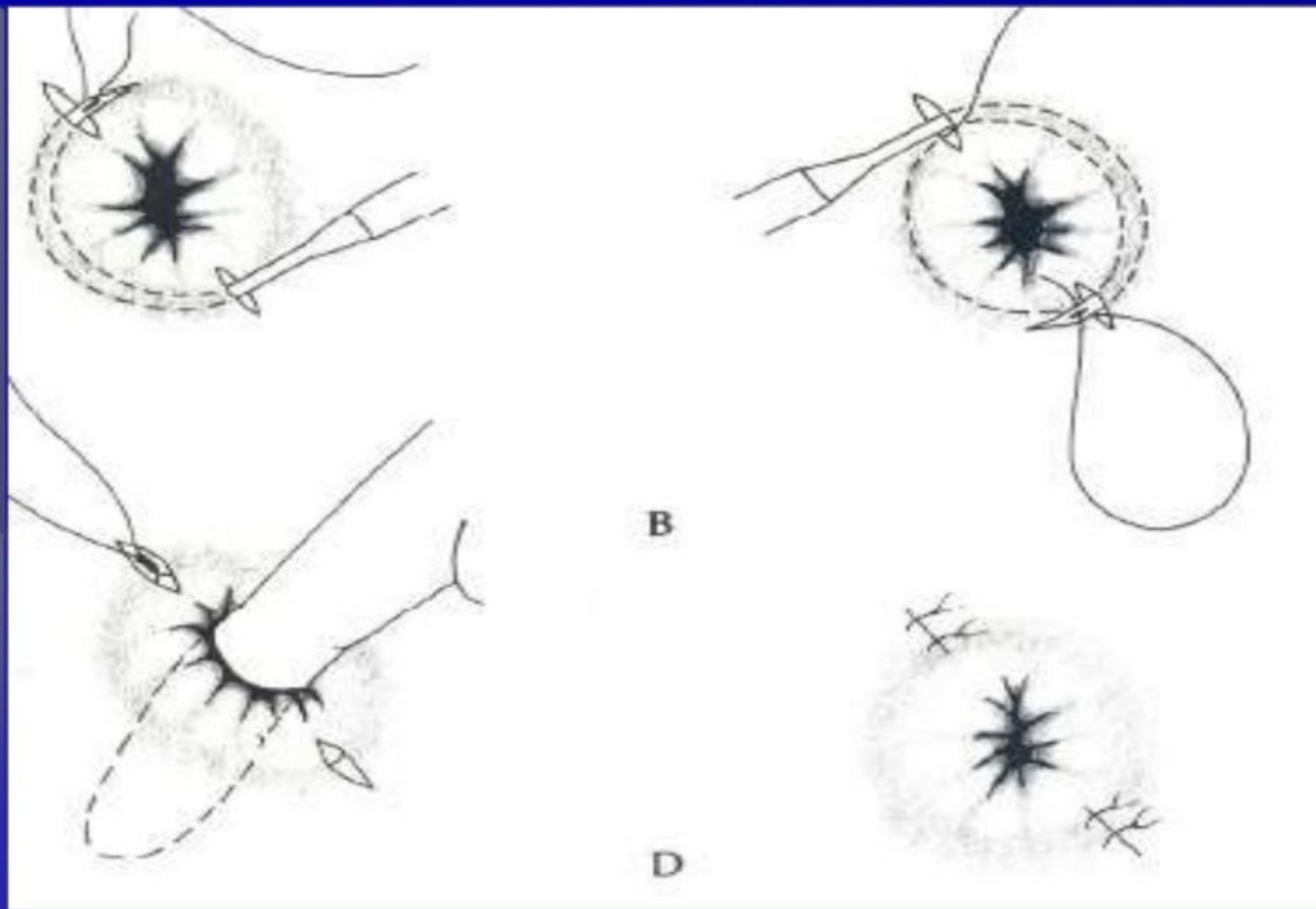
Abbreviations: NS, not stated; (+), improvement.

*Levatorplasty performed in 7 incontinent patients.

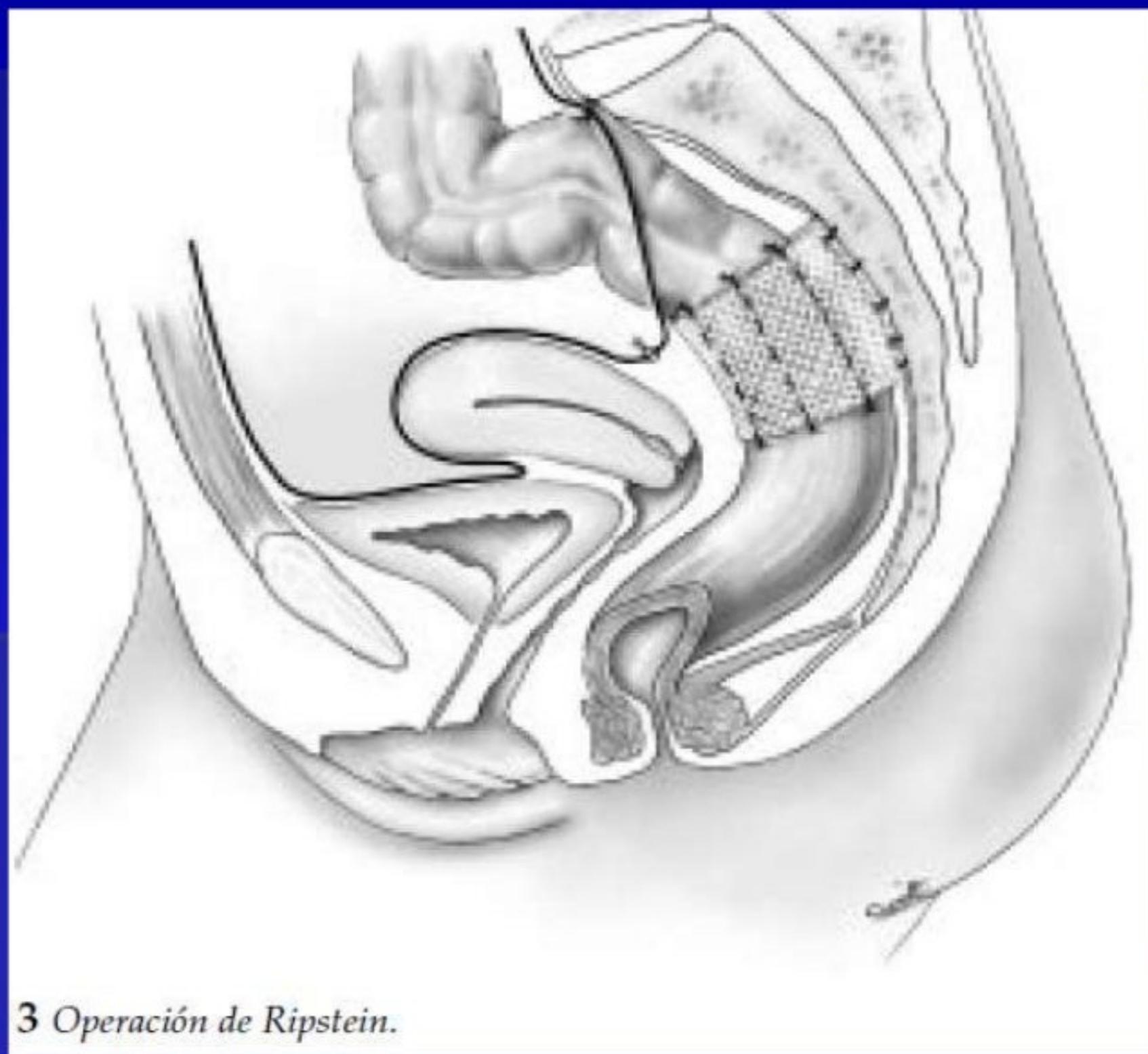
Stavros Gourgiotis & Sotirios Baratsis
 Rectal prolapse REVIEW Int J Colorectal Dis (2007) 22:231–243
 DOI 10.1007/s00384-006-0198-2

Thandinkosi E. Madiba, MMed(Chir), FCS(SA); Mirza K. Baig, FRCS;
 Steven D. Wexner, MD, FACS, FRCS, FRCS(Edin) Surgical Management of Rectal Prolapse
 REVIEW ARTICLE ARCH SURG/VOL 140, JAN 2005

OPERACIÓN THIERSCH



OPERACIÓN DE RIPSTEIN



3 Operación de Ripstein.

OPERACIÓN DE RIPSTEIN

Table 3. Results of the Ripstein Procedure for Rectal Prolapse

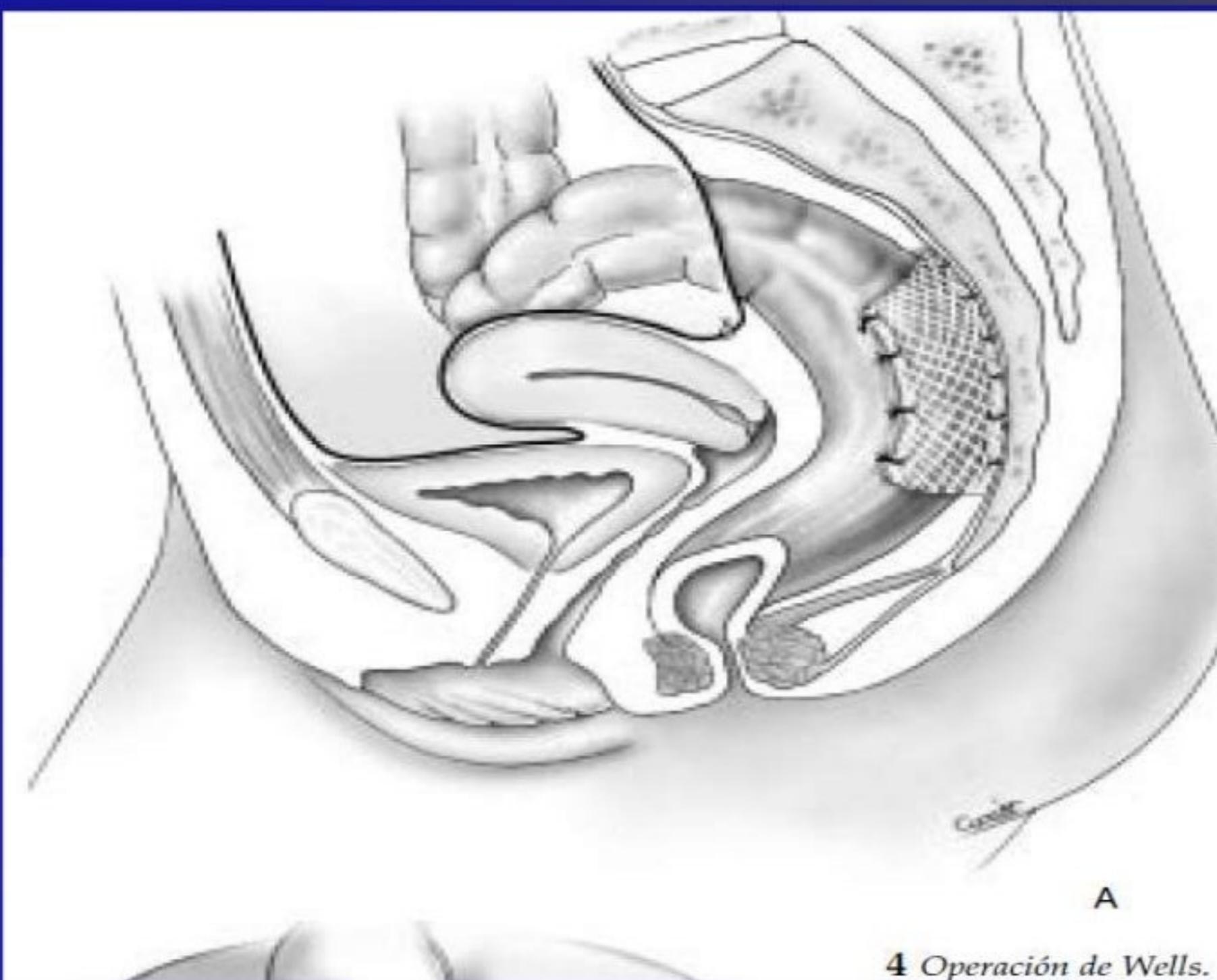
Source	N	Design	Mortality, No. %	Continence, %	Constipation, %	Recurrence, No. (%)	Follow-up, mo
Launer et al. ³¹ 1982	54	Retrospective	0	41 (+) 10 (-)	10 (-)	6 (12)	64
Holmström et al. ³² 1986	108	NS	3 (2.8)	37 (+)	17 (-)	4 (4)	83
Roberts et al. ³³ 1988	135	Retrospective	1 (0.6)	78 (+)	69 (+)	13 (10)	41
Winde et al. ³⁶ 1993	47	Prospective	0	23 (+)	17 (+)	0	51
Tjandra et al. ¹⁷ 1993	142	Retrospective	1 (0.7)	18 (+)	NC	10 (7)	50
Scaglia et al. ³² 1994	16	Retrospective	0	23 (+)	NC	0	12
Schultz et al. ³⁴ 1996	24	Prospective	0	64 (+)	NS	NS	NS
Schultz et al. ³⁵ 2000	69	NS	0	20 (+) 10 (-)	37 (+) 8 (-)	1 (2)	82

Abbreviations: NC, no change; NS, not stated; (+), improvement; (-), worsening.

Stavros Gourgiotis & Sotirios Baratsis
Rectal prolapse REVIEW Int J Colorectal Dis (2007) 22:231–243
DOI 10.1007/s00384-006-0198-2

Thandinkosi E. Madiba, MMed(Chir), FCS(SA); Mirza K. Baig, FRCS;
Steven D. Wexner, MD, FACS, FRCS, FRCS(Edin) Surgical Management of Rectal Prolapse
REVIEW ARTICLE ARCH SURG VOL 140, JAN 2005

OPERACIÓN DE WELLS



A

4 Operación de Wells.

OPERACIÓN DE WELLS

Table 2. Results of Posterior Mesh Rectopexy for Rectal Prolapse

Source	N	Design	Mesh*	Mortality, No. (%)	Continence, %	Constipation, %	Recurrence, No. (%)	Follow-up, mo
Open								
Penfold and Hawley, ²⁰ 1972	101	Retrospective	1	0	22 (+)	NS	3 (3)	48
Morgan et al., ²¹ 1972	150	Retrospective	1	4 (3)	42 (+)	58 (+)	3 (3)	36
Mann and Hoffman, ²² 1988	59	NS	1	0	25 (+)	39 (-)	NS	NS
Novell et al., ²³ 1994	31	Prospective	1	0	3 (+)	48 (-)	2 (3)	47
Scagliia et al., ²⁴ 1994	16	Retrospective	2	0	19 (+)	14 (-)	0	12
Notaras, ²⁵ 1973	19	NS	6	NS	NS	NS	0	84
Keighley and Shouler, ¹⁵ 1984	100	NS	2	0	64 (+)	NS	0	24
Sayfan et al., ²⁶ 1990	16	Prospective	2	0	75 (+)	NC 75 25 (-)	NS	NS
Luukkonen et al., ²⁷ 1992	15	Prospective	4	0	53 (+)	100	0	NS
Winde et al., ²⁸ 1993	47	Prospective	3 + 4	0	17 (+)	NS	0	51
Galili and Rabau, ²⁹ 1997	37	Prospective	3 + 2	0	(+)	NS	1 (3)	44
Yakut et al., ⁷ 1998	48	Retrospective	2	0	(+)	NC	0	38
Aitola et al., ¹⁰ 1999	96	Retrospective	2	1 (1)	26 (+)	24 (+)	6 (6)	78
Mollen et al., ³⁰ 2000	18	Prospective	5	NS	NS	NC	0	42
Laparoscopic								
Himpens et al., ³¹ 1999	37	Prospective	3	0	92 (+)	38 (-)	0	26
Darzi et al., ⁴⁰ 1995	29	Prospective	2	0	NS	NS	0	8
Boccasanta et al., ⁴¹ 1999	10	Prospective	2	0	(+)	0	0	30
Zittel et al., ⁴² 2000	29	Prospective	2	0	76 (+)	NC	1 (4)	22
Benoist et al., ²⁹ 2001	14	Retrospective	2	0	10 (+)	21 (-)	NS	NS

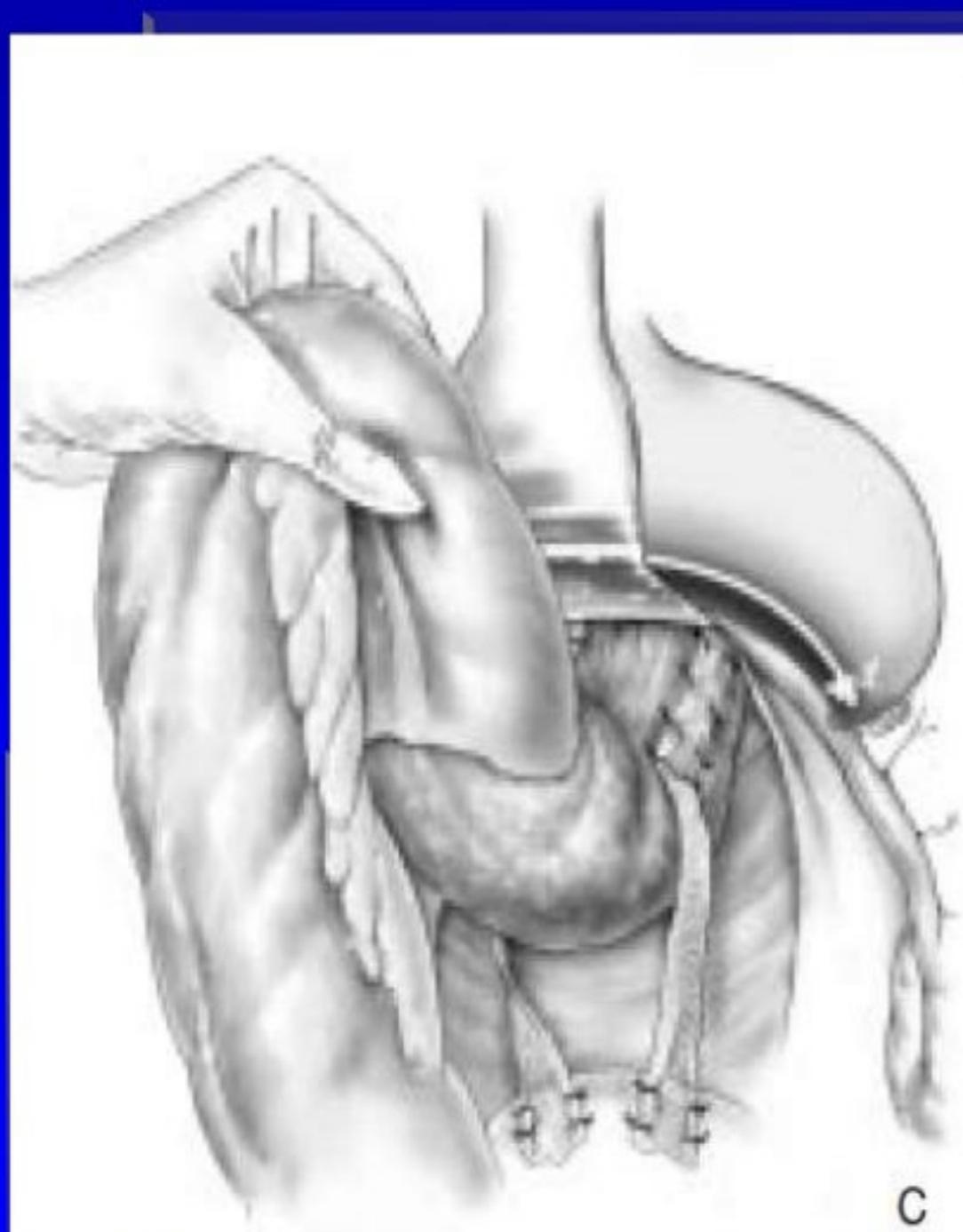
Abbreviations: NC, no change; NS, not stated; (+), improvement; (-), worsening.

*1 indicates polyvinyl alcohol sponge (Ivalon); 2, polypropylene (Prolene [Ethicon Inc, Somerville, NJ], Marlex [CR Bard, Murray Hill, NJ]); 3, polyglactin (Vicryl; Ethicon Inc); 4, polyglycolic acid (Dexon; Davis & Geck, Danbury, Conn); 5, polytet (Teflon; CR Bard); 6, silk (Mersilene; Ethicon Inc).

Stavros Gourgiotis & Sotirios Baratsis Rectal prolapse REVIEW Int J Colorectal Dis (2007) 22:231–243
 DOI 10.1007/s00384-006-0198-2

Thandinkosi E. Madiba, MMed(Chir), FCS(SA); Mirza K. Baig, FRCS;
Steven D. Wexner, MD, FACS, FRCS, FRCS(Edin) Surgical Management of Rectal Prolapse
 REVIEW ARTICLE ARCH SURG VOL 140, JAN 2005

OPERACIÓN DE ORR-LOYGUE



A

5 Operación de Orr-Loygue.

- Rectopexia con cintas anterolaterales fijadas al promontorio.
- Fijación de las cintas a la parte baja del recto subperitoneal.
- Fijación de las cintas, sin tensión, a la fascia anterior al promontorio.

C

OPERACIÓN DE FRYKMAN - GOLDBERG



8 Operación de Frykman-Goldberg. Rectopexia con sutura de los alerones laterales al promontorio, asociada a la resección del colon sigmoide.

OPERACIÓN DE FRYKMAN - GOLDBERG

Table 4. Results of Suture Rectopexy With Resection

Source	N	Design	Mortality, No. (%)	Continence, %	Constipation, %	Recurrence, No. %	Follow-up, mo
Open							
Frykman and Goldberg, ⁶¹ 1969	80	Retrospective	NS	NS	NS	0	NS
Watts et al., ⁶² 1985	138	Retrospective	0	78 (+)	NS	2 (2)	48
Sayfan et al., ²⁴ 1990	13	Prospective	0	66 (+)	80 (+)	NS	NS
Luukkonen et al., ²⁵ 1992	15	Prospective	1 (6.7)	33 (+)	60 (+)	0	NS
Tjandra et al., ¹⁷ 1993	18	Retrospective	0	11 (+)	56 (+)	NS	50
Deen et al., ⁶³ 1994	10	Prospective	0	90	NS	0	17
Huber et al., ⁶⁴ 1995	42	Prospective	0	44 (+)	18 (+)	0	54
Yakut et al., ⁷ 1998	19	Retrospective	0	(+)	(+)	0	38
Kim et al., ⁶⁵ 1999	176	Retrospective	NS	55 (+)	43 (+)	9 (5)	98
Laparoscopic							
Stevenson et al., ⁶⁶ 1998	34	Prospective	0	70 (+)	64 (+)	0	18
Xynos et al., ⁶⁷ 1999	10	Prospective	0	100 (+)	NA	NS	12
Benoist et al., ²⁹ 2001	16	Retrospective	0	100 (+)	0	NS	NS

Abbreviations: NA, not applicable; NS, not stated; (+), improvement.

Stavros Gourgiotis & Sotirios Baratsis
 Rectal prolapse REVIEW Int J Colorectal Dis (2007) 22:231–243
 DOI 10.1007/s00384-006-0198-2

Thandinkosi E. Madiba, MMed(Chir), FCS(SA); Mirza K. Baig, FRCS;
 Steven D. Wexner, MD, FACS, FRCS, FRCS(Edin) Surgical Management of Rectal Prolapse
 REVIEW ARTICLE ARCH SURG VOL 140, JAN 2005

MUCHAS GRACIAS

