

PROCTITIS ACTÍNICA SOBRE HEMORROIDES TRATADA MEDIANTE LIGADURA ENDOSCÓPICA CON BANDAS. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

RADIATION PROCTITIS AND CONCOMITANT HEMORRHOIDS TREATED WITH ENDOSCOPIC BAND LIGATION. CASE REPORT

I. Maestro Prada, EM. Quintanilla Lázaro,
L. Ramón Rábago Torre, JL. Castro Urda

*Servicio de Aparato Digestivo
Hospital Universitario Severo Ochoa*

RESUMEN

La proctitis actínica es una complicación frecuente en pacientes que han recibido radioterapia como tratamiento de neoplasias pélvicas. El tratamiento endoscópico de la proctitis actínica crónica más frecuentemente utilizado como primera línea es la coagulación con argón, siendo una opción segura y efectiva. Existe poca evidencia científica acerca del manejo de la proctitis actínica sobre hemorroides. Presentamos el caso de un paciente tratado con radioterapia por un adenocarcinoma de próstata.

Posteriormente comienza con rectorragia abundante que condiciona anemia secundaria. En la colonoscopia se objetiva proctitis actínica sobre pedículo hemorroidal (hemorroides internas grado II). Se rea-

lizó tratamiento endoscópico con argón plasma, sin respuesta, por lo que se decidió realizar ligadura de pedículos hemorroidales afectados. Tras tres sesiones los episodios de rectorragia disminuyeron y por consiguiente la anemia se corrigió. Presentamos por tanto la ligadura endoscópica con bandas como un tratamiento eficaz de la proctitis actínica refractaria sobre un pedículo hemorroidal.

PALABRAS CLAVE: proctitis actínica, refractaria, ligadura endoscópica con bandas.

ABSTRACT

Radiation proctitis is a known complication following radiotherapy for pelvic malignancy. Endoscopic management of chronic proctitis with argon plasma coagulation (APC) is a safe, well-tolerated and effective treatment option.

Our case report is a man with a medical history of prostate adenocarcinoma and chronic radiation proctitis. He maintained rectal bleeding daily and secondary anemia. In the endoscopy we observed radiation proctitis over the hemorrhoids (grade II). He was initially treated with APC with no response, so we perform en-

TRABAJO ENVIADO: 10/08/2021

ACEPTADO PARA SU PUBLICACIÓN: 06/12/2021

CORRESPONDENCIA:

Isabel Maestro Prada
Dirección Responsable de la correspondencia:
Hospital Universitario Severo Ochoa
Av. de Orellana, s/n
28911 Leganés, Madrid
isabelmaestroprada@gmail.com

doscopy band ligation.

After three sessions rectal bleeding and anaemia improved.

In our case, endoscopic band ligation was an effective treatment of chronic radiation proctitis and concomitant hemorrhoids refractory to APC.

KEYWORDS: radiation proctitis, refractory, endoscopic band ligation.

INTRODUCCIÓN

La radioterapia pélvica es utilizada de manera frecuente para el tratamiento de las neoplasias; especialmente próstata, recto y cervix. La proctitis actínica es una complicación conocida de la radioterapia pélvica. Cabe distinguir entre proctitis actínica aguda, aquella

que aparece inmediatamente tras el comienzo de la radioterapia con resolución en un periodo de tres meses; y la proctitis actínica crónica, que puede presentarse como una prolongación de la forma aguda o bien aparecer en pacientes que no han presentado la forma aguda, unos tres meses tras finalizar la radioterapia (media 8-12 meses tras fin de la radioterapia) ¹. La proctitis actínica crónica se presenta con una frecuencia estimada en torno al 5% en las series actuales ². Las herramientas terapéuticas de las que disponemos para su manejo incluyen tratamiento médico mediante la aplicación de formalina y enemas de sucralfato ^{2,3}. Desde el punto de vista endoscópico la electrocoagulación con argón-plasma es una opción segura y eficaz y por tanto de elección. Además, cabe destacar la utilidad de la cámara hiperbárica para el manejo de estos pacientes ³.

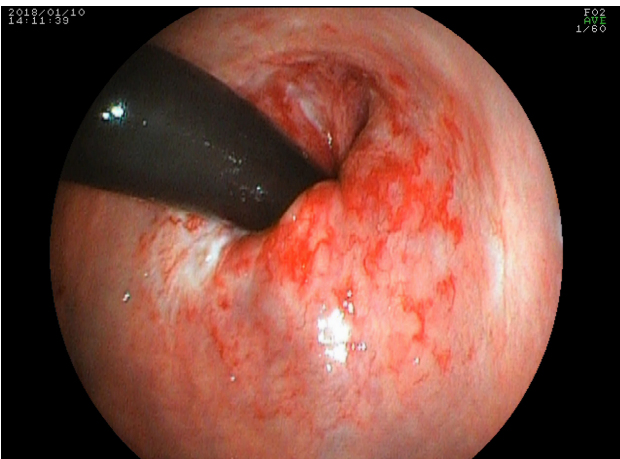


Figura 1.

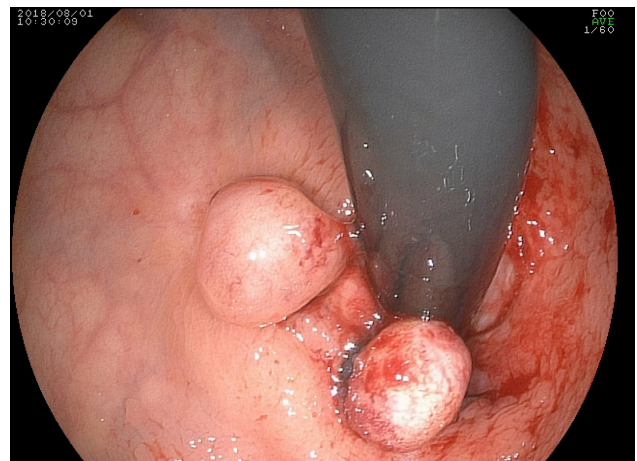


Figura 2.

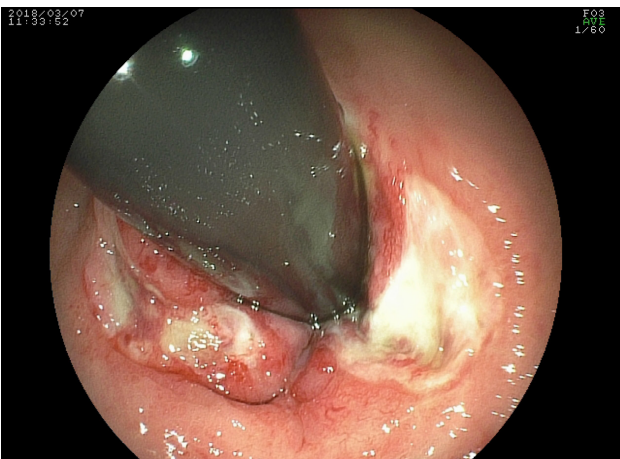


Figura 3.

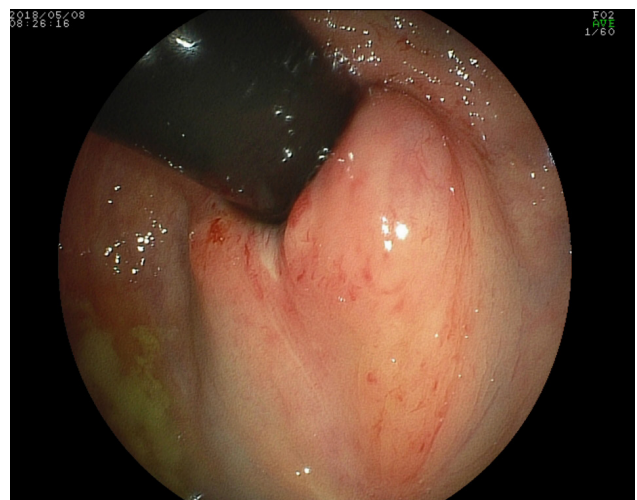


Figura 4.

El tratamiento de la proctitis actínica concomitante con hemorroides supone un reto dado que existe poca evidencia comparando las distintas opciones terapéuticas. Además, el prolapso de la mucosa afectada sobre los plexos hemorroidales parece incrementar el sangrado ⁴.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de un paciente de 67 años con diagnóstico de adenocarcinoma de próstata, sin otros antecedentes de interés. Tras recibir tratamiento radioterápico, comienza con rectorragia mantenida con anemia secundaria.

Se realiza colonoscopia en la cual se objetiva proctitis actínica sobre los pedículos hemorroidales proximales a línea pectínea, grado II (**figura 1**). Se realizan varias sesiones de coagulación con argón plasma, persistiendo rectorragia a diario y anemia con requerimientos de hierro endovenoso. Decidimos por tanto realizar ligadura endoscópica sobre las hemorroides afectadas (**figura 2**). Tras la primera sesión, la clínica mejoró durante una semana, reapareciendo la rectorragia después y persistiendo anemia. A los dos meses se realiza una sigmoidoscopia de control, objetivándose úlceras post-banding por lo que no se realiza ninguna terapéutica (**figura 3**). A los cuatro meses tras la endoscopia inicial se repite nuevamente objetivándose área cicatricial junto a la que se identifica mucosa eritematosa petequial sobre pedículo hemorroidal, por lo que se procede de nuevo a realizar ligadura con bandas. A partir de esta sesión los episodios de rectorragia aperecen de manera aislada, corrigiéndose cifras de hemoglobina sin necesidad de aportes. Se realizan un total de cinco sesiones, con colocación de bandas en pedículos hemorroidales con áreas de proctitis residual (**figura 4**).

Dado que la clínica del paciente desaparece y las cifras de hemoglobina permanecen estables se decide

no realizar más sesiones. Se realiza seguimiento clínico y analítico por si precisase reanudar tratamiento endoscópico. La tolerancia al tratamiento fue buena, sin complicaciones inmediatas ni a largo plazo.

DISCUSIÓN

La proctitis actínica crónica es una complicación que aparece con relativa frecuencia tras la radioterapia pélvica. El manejo habitual incluye tratamiento médico (formalina, sucralfato) y endoscópico principalmente con coagulación con argón-plasma. El caso presentado tiene la dificultad añadida de presentar proctitis actínica sobre hemorroides, con refractariedad a la coagulación, dado que no existe evidencia acerca de una terapéutica eficaz en estos casos. En nuestro caso, la ligadura con bandas de los pedículos hemorroidales fue una medida eficaz y segura para el tratamiento de la proctitis actínica refractaria a coagulación con argón. Yendo un paso más allá, de acuerdo con otros autores ³, parece razonable llevar a cabo el tratamiento endoscópico de las hemorroides en todos los casos de proctitis actínica con sangrado cuantioso y hemorroides concomitantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nhue L. Do, Deborah Nagle, y Vitaliy Y. Poylin. Radiation Proctitis: Current Strategies in Management. *Gastroenterol Res Pract.* 2011;2011:917941.
2. Paquette IM, Vogel JD, Abbas MA, Feingold DL, Steele SR; Clinical Practice Guidelines Committee of The American Society of Colon and Rectal Surgeons. The American Society of Colon and Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Chronic Radiation Proctitis. *Dis Colon Rectum.* 2018 Oct;61(10):1135-1140.
3. Denton AS, Andreyev HJ, Forbes A, Maher EJ. Systematic review for non-surgical interventions for the management of late radiation proctitis. *Br J Cancer.* 2002;87(2):134-143.
4. De Robles MS, Young CJ. Rubber Band Ligation of Hemorrhoids is often a Necessary Complement in the Management of Hemorrhagic Radiation Proctitis. *Scand J Surg.* 2020 Jun;109(2):108-114.