

Medtronic

Terapia para el control intestinal con Neuromodulación Sacra

Guía de información para el paciente



El control intestinal importa

Millones de personas sufren en silencio problemas relacionados con el control vesical o intestinal.^{1,2}

Existen soluciones.

Los problemas relacionados con el control intestinal se pueden tratar y sus síntomas se pueden controlar. Al contrario de lo que se suele pensar, la incontinencia intestinal no es una patología que aparece únicamente en pacientes de edad avanzada o que es inevitable después de dar a luz. Se trata de una afección médica que es importante consultar con el médico.

No tiene por qué enfrentarse a este problema en solitario, puede consultarlo con su médico.



Síntomas intestinales

1

¿Qué es la incontinencia fecal?
No está solo. **Existen soluciones.**

2

Acerca de la neuromodulación sacra.

1

Síntomas relacionados con el control intestinal

Incontinencia fecal (IF)

Los problemas relacionados con el control intestinal pueden resultar embarazosos e incapacitantes.

Pueden afectar gravemente al estilo de vida y a la salud física y psicológica, y provocar depresión, falta de confianza y de autoestima. Es posible que sienta que tiene que abandonar sus aficiones, dejar de trabajar, se sienta atrapado por el miedo a sufrir alguna pérdida o necesite estar siempre cerca de algún cuarto de baño.^{1,2}



¿Qué es la incontinencia fecal?

La incontinencia fecal le impide controlar sus deposiciones.

Puede que sufra pérdidas inesperadas o que necesite utilizar el baño muy frecuentemente. Algunas personas sufren ambos síntomas.



Si sufre incontinencia fecal, es posible que:

- tenga diarrea
- necesite ir al baño urgentemente o no llegue a tiempo
- esté estreñido
- manche la ropa interior

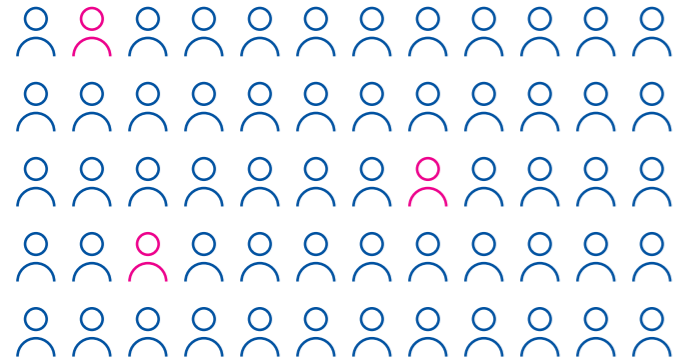


¿Por qué tengo problemas para controlar las ganas de ir al baño?

Los nervios transmiten información desde y hacia el cerebro. Algunos nervios controlan el intestino y los músculos relacionados con la defecación. Cuando el sistema de comunicación entre estos nervios y el cerebro sufre alguna alteración, es posible que la persona sufra problemas intestinales, como incontinencia fecal o estreñimiento.

No está solo

La incontinencia fecal es una afección frecuente que afecta a entre el 4,8 % y el 6,7 % de los adultos.³



4,8[^] % - 6,7^π %

de los adultos

[^]por deposiciones sólidas
^πpor deposiciones líquidas

Puede sufrir tanto problemas urinarios como intestinales.⁴

Vejiga hiperactiva (VH)

El 17 %

de los adultos** sufren VH en Europa.⁵

VH e incontinencia fecal

El 18 %

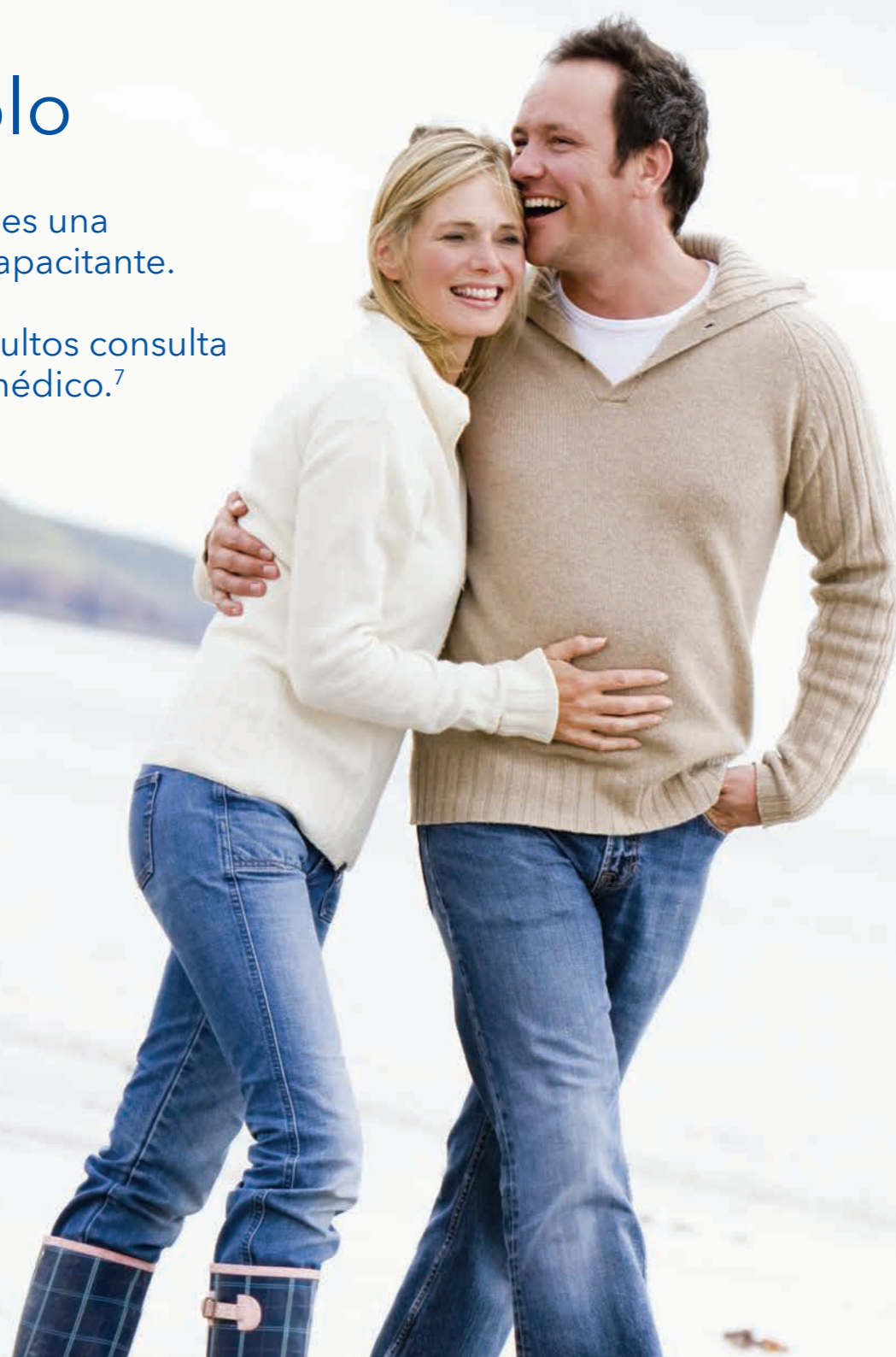
de los pacientes con VH también pueden sufrir incontinencia fecal⁶



No está solo

La incontinencia fecal es una afección crónica e incapacitante.

Solo el 29 % de los adultos consulta esta afección con su médico.⁷



Calidad de vida

La pérdida fecal accidental puede convertir las actividades del día a día en todo un desafío y hacer muy difícil la vida social.⁷

En una encuesta en la que participaron 1096 mujeres mayores de 45 años con pérdida fecal accidental:⁷

El 97 %

de las mujeres expresaron su malestar por esta afección.⁷

El 39 %

de las mujeres con pérdida fecal accidental indicaron que afecta gravemente a su calidad de vida.⁷

El 29 %

de las pacientes indicaron que se sentían deprimidas frecuentemente. Casi un tercio de las mujeres con pérdida fecal accidental afirmó sentir que estaba luchando una batalla perdida.⁷

Existen soluciones

Aunque el proceso pueda ser largo, existen soluciones, y el paciente puede tratarse con terapias adecuadas para el manejo de sus síntomas. En caso de existir una causa subyacente de los síntomas, sería necesario tratarla previamente.

Los tratamientos iniciales los propondrá su médico:

Tratamientos conductuales: cambios en el estilo de vida, modificaciones de la dieta y de la ingesta de bebidas, reentrenamiento intestinal, ejercicios para el suelo pélvico o fisioterapia.

Medicación: su médico le puede recetar fármacos que le ayuden a controlar los síntomas.

Si estos tratamientos no funcionan o no los tolera bien, existen otras opciones de tratamiento especializadas disponibles.

Es hora de buscar otra opción.



2

Neuromodulación sacra

La terapia de neuromodulación sacra puede ayudar a restablecer la función intestinal normal.

Esta terapia se centra en el problema de comunicación existente entre el intestino y el cerebro, que puede ser el causante de los síntomas.



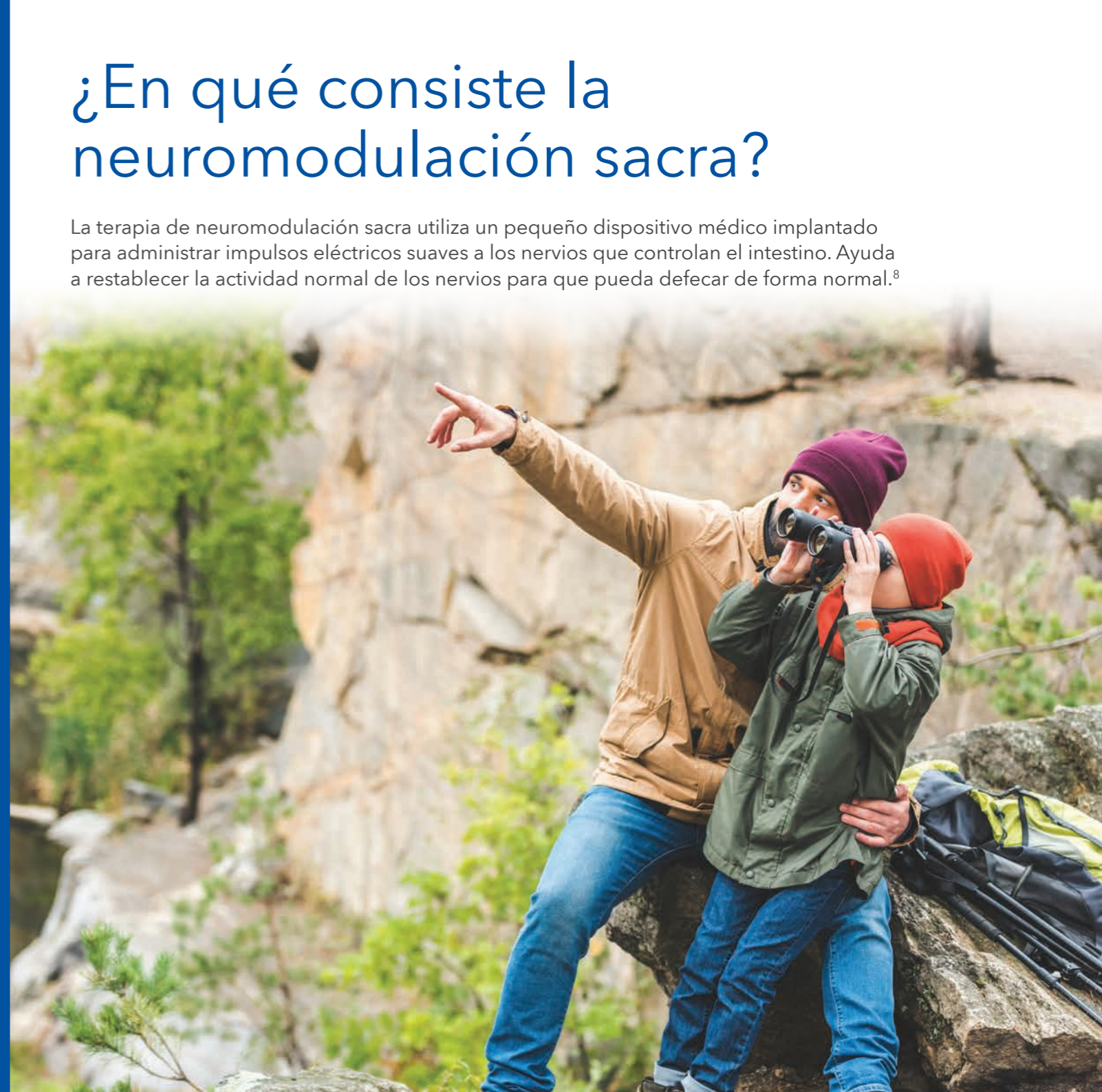
¿Sabía que...

con la neuromodulación sacra también se puede tratar la incontinencia urinaria de forma independiente o junto a los problemas intestinales?

Solicite información a su médico.

¿En qué consiste la neuromodulación sacra?

La terapia de neuromodulación sacra utiliza un pequeño dispositivo médico implantado para administrar impulsos eléctricos suaves a los nervios que controlan el intestino. Ayuda a restablecer la actividad normal de los nervios para que pueda defecar de forma normal.⁸





Cómo funciona

La neuromodulación sacra actúa sobre los nervios sacros, ubicados cerca del coxis.

Los nervios sacros controlan el intestino y los músculos relacionados con la evacuación fecal.

Si falla la comunicación entre el cerebro y los nervios sacros, los nervios no pueden ordenar al intestino que funcione correctamente.

La neuromodulación sacra facilita la comunicación entre el cerebro y los nervios, de forma que el intestino y los músculos relacionados funcionen correctamente.⁸

Le puede ayudar a retomar las actividades habituales y a evitar situaciones embarazosas y frustrantes provocadas por la incontinencia fecal.



El proceso para el paciente

La neuromodulación sacra: una terapia regulable y reversible que ofrece resultados duraderos

01. Prueba inicial

La prueba inicial de la neuromodulación sacra le permite probar si la terapia puede servirle antes de adquirir un compromiso a largo plazo.

El período de prueba se denomina "evaluación". La evaluación es temporal y suele durar varios días. Se utiliza para medir la eficacia de la terapia en su día a día.

- Su médico le explicará el procedimiento de evaluación y le indicará las recomendaciones a tener en cuenta durante esta fase. Su médico le ayudará a elegir entre:
 - un sistema no recargable
 - un sistema recargable
- Antes de comenzar la evaluación y durante la misma, se le pedirá que registre los síntomas en un diario para determinar si esta terapia es adecuada para usted.

02. Decidir con su médico qué es lo que más le conviene

- Si los síntomas mejoran durante la fase de evaluación, puede ser candidato a un implante permanente.
- Con ayuda de su médico, decidirán si la terapia a largo plazo es la opción adecuada. De serlo, su dispositivo de evaluación se puede sustituir por un dispositivo implantable denominado neuroestimulador.

03. Fase de implante

Si la fase de evaluación se ha realizado con éxito, es posible que su médico le proponga el implante del sistema de neuromodulación sacra.

Consta de:

- un neuroestimulador implantable, que es como un marcapasos implantado bajo la piel en la nalga;
- un cable, que es un alambre fino que transmite impulsos eléctricos suaves a los nervios que controlan el intestino;
- un programador del paciente que le permite controlar el nivel de estimulación, así como encender o apagar el neuroestimulador;
- un cargador portátil que le permite cargar el neuroestimulador (en caso de que el sistema sea recargable).

04. La vida con la neuromodulación sacra

Con la terapia de neuromodulación sacra podrá retomar muchas de sus actividades cotidianas.

- El seguimiento necesario es mínimo: se recomienda un seguimiento anual.
- El sistema puede calcular la vida útil de la batería, de forma que se puede programar su sustitución.
- El sistema es compatible con exploraciones por resonancia magnética (RM*) de cuerpo entero.



¿Sabía que...

el sistema de evaluación de Medtronic determinará en pocos días si la neuromodulación sacra es adecuada para usted?



Elija una terapia que aporte resultados duraderos

La neuromodulación sacra es una terapia consolidada.

A más de 375000 pacientes en todo el mundo se les ha implantado el sistema de neuromodulación sacra para controlar la vejiga y el intestino.

La neuromodulación sacra se lleva utilizando durante más de 25 años, en los que se ha tratado una media de 50 pacientes al día por diferentes indicaciones en todo el mundo.

La neuromodulación sacra para la incontinencia fecal



El 90 % de los pacientes están satisfechos con la neuromodulación sacra.⁹



El 89 % de los pacientes obtuvieron resultados positivos a los 5 años.¹⁰



La información descrita no es un consejo médico y no debe utilizarse como alternativa a la consulta que usted deba realizarle a su médico. Hable con el profesional sanitario que le atienda acerca de las indicaciones, contraindicaciones, advertencias, medidas preventivas, eventos adversos y cualquier otra información.

Referencias

1. Damon H, Guye O, Seigneurin A, et al. Prevalence of anal incontinence in adults and impact on quality-of-life. *Gastroenterol Clin Biol*. 2006;30(1):37-43.
2. Mundet L, Ribas Y, Arco S, Clavé P. Quality of Life Differences in Female and Male Patients with Fecal Incontinence. *J Neurogastroenterol Motil*. 2016;22(1):94-101.
3. Giebel GD, Lefering R, Troidl H, Blöchl H. Prevalence of fecal incontinence: what can be expected? *Int J Colorectal Dis*. 1998;13(2):73-7.
4. Soligo M, Salvatore S, Milani R, et al. Double incontinence in urogynecologic practice: a new insight. *Am J Obstet Gynecol*. 2003;189(2):438-43.
5. Milsom I, Abrams P, Cardozo L, et al. How widespread are the symptoms of an overactive bladder and how are they managed? A population-based prevalence study. *BJU Int*. 2001;87(9):760-6.
6. Markland AD, Richter HE, Kenton KS, et al. Urinary Incontinence Treatment Network. Associated factors and the impact of fecal incontinence in women with urge urinary incontinence: from the Urinary Incontinence Treatment Network's Behavior Enhances Drug Reduction of Incontinence study. *Am J Obstet Gynecol*. 2009;200(4):424.e1-8.
7. Brown HW, Wexner SD, Segall MM, et al. Quality of life impact in women with accidental bowel leakage. *Int J Clin Pract*. 2012;66(11):1109-16.
8. Gourcerol G, Vitton V, Leroi AM, et al. How sacral nerve stimulation works in patients with faecal incontinence. *Colorectal Dis*. 2011;13(8):e203-11.
9. Van Wunnik BP, Govaert B, Leong R, et al. Patient experience and satisfaction with sacral neuromodulation: results of a single-center sample survey. *Dis Colon Rectum*. 2011;54(1):95-100.
10. Hull T, Giese C, Wexner SD, et al; SNS Study Group. Long-term durability of sacral nerve stimulation therapy for chronic fecal incontinence. *Dis Colon Rectum*. 2013;56(2):234-45.

* En determinadas condiciones, consulte con su médico.

** Edad >40

Consulte el prospecto del envase para ver todas las instrucciones de uso, indicaciones, contraindicaciones, advertencias y precauciones. Productos sanitarios Medtronic con marcado CE, conformes a la legislación española que regula los productos sanitarios.

Medtronic

Europa

Medtronic International Trading Sàrl.
Route du Molliau 31
Case postale
CH-1131 Tolochenaz
Teléfono: +41 (0)21 802 70 00
Telefax: +41 (0)21 802 79 00

España

Medtronic Ibérica S.A.
Calle María de Portugal nº. 11
ES-28050 Madrid
www.medtronic.es
Teléfono: +34 91 625 04 00
Telefax: +34 91 650 74 10

Esta información está diseñada para ayudarle a aprender más sobre la neuromodulación sacra para el control intestinal. Su objetivo es proporcionar información útil, pero su fin es meramente informativo, por lo que no constituye dictamen médico ni debe usarse como alternativa a una consulta con su médico.

Asegúrese de tratarlas cuestiones específicas de su salud y sus tratamientos con un profesional sanitario.

medtronic.eu

medtronic.es

UC202306987a-interstim-therapy-patient-information-guide-for-bo-es-8327272
© 2023 Medtronic. Todos los derechos reservados. Impreso en Europa.