

Adultos mayores con incontinencia anal operados mediante la técnica de Thiersch

Older Adults with Anal Incontinence Operated on using the Thiersch Technique

Yoandra Benítez González^{1*} <https://orcid.org/0009-0005-0346-7479>

Christian Rafael Bravo Encalada² <https://orcid.org/0009-0006-3618-830X>

Geovany Pérez Curbelo¹ <https://orcid.org/0009-0001-9633-0375>

¹Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Manuel Fajardo. La Habana, Cuba.

²Hospital Docente Clínico-Quirúrgico Dr. Salvador Allende. La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia: yobenitez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La operación de Thiersch se recomienda particularmente para el adulto mayor con incontinencia anal y con cierto grado de prolapso rectal, a pesar de no restablecer completamente la continencia, pero sí disminuir la secreción de moco y el prolapso de la mucosa.

Objetivo: Exponer la experiencia sobre la operación de *Thiersch* en adultos mayores con incontinencia anal operados en el servicio de coloproctología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Manuel Fajardo.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y observacional con 15 adultos mayores con incontinencia anal, a los que se les realizó la operación de Thiersch por cirugía mayor ambulatoria con el uso de anestesia local infiltrativa, en el período de enero de 2022 a julio de 2024.

Resultados: De los 15 pacientes operados el mayor número se registró en las edades de 70-79 años, (46,66 %). Fueron femeninas nueve pacientes (60 %) y seis los pacientes masculinos (40 %). La humedad anal (100 %) y la irritación anal (86,7 %) fueron los síntomas que predominaron y todos los pacientes tuvieron algún grado de prolapso. Al diagnóstico operatorio, el 53,3 % de los pacientes tenían algún grado de incontinencia anal. El 66,7 % tuvo buena respuesta al tratamiento quirúrgico. Las complicaciones postoperatorias se representaron en cinco pacientes y se retiró la malla a cuatro pacientes (26,7 %).

Conclusiones: La operación de Thiersch es un proceder quirúrgico simple, menos invasivo y de morbilidad aceptable por lo que debe entrar en los protocolos de cirugía ambulatoria del adulto mayor.

Palabras clave: incontinencia anal; adulto mayor; Thiersch.

ABSTRACT

Introduction: The Thiersch operation is particularly recommended for older adults with anal incontinence and a certain degree of rectal prolapse, as although it does not completely restore continence, it does reduce mucus secretion and mucosal prolapse.

Objective: To present the experience of the Thiersch operation in older adults with anal incontinence operated on in the coloproctology department of the Comandante Manuel Fajardo University Surgical Hospital.

Methods: A descriptive and observational study was conducted with 15 elderly patients with anal incontinence who underwent Thiersch's operation as major outpatient surgery with the use of local infiltrative anesthesia between January 2022 and July 2024.

Results: Of the 15 patients operated on, the largest number were aged 70-79 years (46.66%). Nine patients were female (60%) and six were male (40%). Anal moisture (100%) and anal irritation (86.7%) were the predominant symptoms, and all patients had some degree of prolapse. At the time of surgical diagnosis, 53.3% of patients

had some degree of anal incontinence. 66.7% responded well to surgical treatment. Postoperative complications occurred in five patients, and the mesh was removed in four patients (26.7%).

Conclusions: The Thiersch operation is a simple, less invasive surgical procedure with acceptable morbidity, and should therefore be included in outpatient surgery protocols for older adults.

Keywords: anal incontinence; older adults; Thiersch.

Recibido: 26/05/2025

Aceptado: 02/06/2025

Introducción

La incontinencia anal es la incapacidad de diferir el vaciado rectal, tanto para gases o de materia fecal. Es una condición debilitante que destruye la calidad de vida en una significativa proporción de la población adulta mayor. Existen grandes variaciones respecto a la prevalencia de la incontinencia anal, esto se debe al subregistro por parte de los pacientes y a las diferencias por sexo, edad, y estado de salud, entre otros. Sin embargo, es consistente con respecto a las tendencias epidemiológicas en los ancianos de que la prevalencia de la incontinencia anal es alta como consecuencia de la movilidad reducida y de la demencia. En estudios comunitarios se estima que el nivel de incontinencia en materia fecal sólida está entre el 2-3 % y según publicaciones^(1,2) entre un 8-19 % de la población adulta mayor, número que es mayor en mujeres en período de posparto.

La incontinencia anal constituye uno de los síndromes en geriatría de mayor repercusión psicológica y en la calidad de vida de los adultos mayores y de sus cuidadores, además del costo económico y de los recursos que conllevan, lo que hace que se convierta en un problema aún mayor.⁽²⁾

El tratamiento de la incontinencia en el adulto mayor debe integrar una combinación de modificación de hábitos, medidas higiénico-dietéticas, fármacos y en menor medida cirugía. A pesar de la elevada incidencia de incontinencia anal en el paciente anciano son escasos los estudios referidos específicamente a esta franja de edad.⁽²⁾ La incontinencia anal es una enfermedad de difícil manejo y compleja resolución, pues no todas las incontinencias son solucionadas mediante el tratamiento quirúrgico y que es de gran utilidad, en el que como una alternativa válida y último recurso se llega a la confección de ostomías. No siempre será posible devolver al paciente una continencia perfecta, pero debe tenerse en cuenta que cualquier mejoría por más leve que sea, siempre será un beneficio para su calidad de vida. Las técnicas quirúrgicas son variadas y abarcan desde los cerclajes, plásticas esfintéricas, neoesfínteres (con músculo o artificiales, estimulados o no), neuromodulación sacra.^(1,3)

La operación de Thiersch fue muy recomendada por *Gabriel*⁽³⁾ en 1948, particularmente para el adulto mayor con incontinencia anal y con cierto grado de prolapso rectal. Se ha usado pocas veces a pesar de que en ocasiones es beneficiosa. Aunque ciertamente no restablece la continencia completamente, si puede disminuir la secreción de moco y el prolapso de la mucosa rectal. Los procedimientos que estrechan el orificio anal tienen una alta incidencia de complicaciones y no modifican para nada la causa del problema, pero en el anciano frágil puede ser una opción para mejorar su calidad de vida

El objetivo del estudio fue exponer la experiencia sobre la operación de Thiersch en adultos mayores con incontinencia anal operados en el servicio de coloproctología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Manuel Fajardo.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y observacional a una serie de casos diagnosticados en el servicio de coloproctología del Hospital Universitario Clínico

Quirúrgico Comandante Manuel Fajardo. A los que se les realizó la operación de Thiersch por cirugía mayor ambulatoria con el uso de anestesia local infiltrativa durante el período comprendido de enero del 2022 a julio de 2024.

El universo estuvo conformado por los 28 pacientes atendidos en la consulta externa de la institución. La muestra aleatoria quedó constituida por 15 adultos mayores que presentaron una incontinencia anal con prolapso rectal o no y accedieron a participar en la investigación (criterios de inclusión).

Las variables analizadas fueron:

- edad,
- sexo,
- sintomatología,
- respuesta al tratamiento y
- complicaciones posoperatorias.

Los datos para el estudio fueron recogidos de las historias clínicas confeccionadas al momento de la inscripción del paciente.

Luego de discusión colectiva en el servicio de cada paciente, a este se le programó para la cirugía.

En la evolución de los pacientes según criterios de curación con respecto a la respuesta al tratamiento quirúrgico se consideró:

- curación completa en ausencia de síntomas y signos,
- mejoría, cuando el paciente refería una continencia incompleta sin prolapso,
- fracaso o empeorado al aparecer complicaciones y/o agravamiento de los síntomas y signos.

La investigación se efectuó en todo momento con los requerimientos éticos establecidos y contó con la aprobación del Comité de Ética de la institución.

Resultados

De los 15 pacientes operados el mayor número se registró en edades de 70 - 79 años con siete pacientes (46,66 %). De ellos nueve pacientes pertenecían al sexo femenino (60 %) y seis del sexo masculino (40 %), para una razón de 1.5 mujeres por cada hombre (tabla 1).

Tabla 1- Distribución de pacientes según edad y sexo

Grupo de edades	Femenino (%)	Masculino (%)	Total (%)
60-69 años	2 (13,3 %)	1 (6,7 %)	3 (20,0 %)
70-79 años	5 (33,3 %)	2 (13,3 %)	7 (46,7 %)
80-89 años	1 (6,7 %)	3 (20,0 %)	4 (26,7 %)
90 y más	1 (6,7 %)	-	1 (6,7 %)
Total	9 (60,0 %)	6 (40,0 %)	15 (100,0 %)

Fuente: Historia Clínica.

La humedad anal (100 %) y la irritación anal (86,7 %) fueron los síntomas que predominaron y el 100 % de los pacientes presentó algún grado de prolapso. Al diagnóstico operatorio, el 53,3 % tenía algún grado de incontinencia anal (tabla 2).

Tabla 2- Distribución de pacientes según la sintomatología

Sintomatología	no.	%
Irritación anal	13	86,7
Humedad anal	15	100,0
Sensación de evacuación incompleta	6	40,0
Tenesmo	3	20,0
Prurito anal	10	66,7
Algún grado de prolapso rectal	7	46,7
Escoriaciones	8	53,3
Exudado mucoso y sangrado	5	33,3

Fuente: Historia Clínica.

El 66,7 % de los pacientes tuvo una buena respuesta al tratamiento quirúrgico. Las complicaciones postoperatorias se representaron en cinco pacientes con un agravamiento de síntomas y signos, por lo que fue necesario retirar la malla a cuatro de ellos (26,7 %) (tabla 3).

Tabla 3- Distribución de pacientes según complicaciones postoperatorias

Complicaciones postoperatorias	no.	%
Infección	2	13,3
Dolor intenso	1	6,7
Estenosis anal	1	6,7
Rotura del cerclaje	1	6,7
Total	5	33,3

Fuente. Historia Clínica

Discusión

En la investigación la mayor prevalencia estuvo en el grupo de edades de 70-79 años (46,7 %) a predominio del sexo femenino (60,0 %), con una razón de 1,5 mujeres por cada hombre. Hallazgos que coinciden con los resultados de otros estudios^(4,5) en los que la incontinencia fecal evidenció una asociación con el envejecimiento y mayor frecuencia en mujeres al reportar que la incontinencia anal aumenta significativamente con la edad y llega a alcanzar hasta un 20,0 % en los adultos mayores. Mientras que la gran cantidad de casos en mujeres se atribuye principalmente a los traumatismos obstétricos y causa más frecuente de incontinencia fecal en este sexo.⁽⁵⁾

En la cohorte de este estudio, la humedad anal (100,0 %) y la irritación perianal (80,0 %) fueron los síntomas predominantes, mientras que el 46,7 % de los adultos mayores estudiados presentaba algún grado de prolapso rectal. Estos hallazgos son coincidentes con los datos clínicos de la incontinencia anal, en la que la irritación

perianal y la humedad son sus manifestaciones más frecuentes debido al contacto prolongado con las heces.⁽⁶⁾ La asociación de la incontinencia fecal con el prolapso rectal en casi la mitad de los adultos mayores estudiados coincide con lo reportado por estudios^(7,8) en los que el prolapso rectal es una condición frecuente asociada a la incontinencia anal en adultos mayores.

Los resultados de la investigación mostraron un resultado satisfactorio al tratamiento quirúrgico en el 66,7 % de los pacientes, al solo observarse complicaciones en el 33,3 % de ellos, y que resultó ser la infección como complicación más frecuente. Resultados comparables con otras investigaciones^(7,8) que también evalúan la técnica de Thiersch en poblaciones seleccionadas.

Mientras que un estudio retrospectivo con 293 pacientes sometidos a procedimientos combinados *Delorme-Thiersch*⁽⁹⁾ reportó tasas variables de complicación según el sexo con una mayor frecuencia en hombres (ocho infecciones del anillo T, seis sangrados y tres estenosis).

La técnica de Thiersch, aunque considerada obsoleta por algunos sigue siendo una elección valiosa en pacientes de alto riesgo o con múltiples comorbilidades. La necesidad de retirar la malla en el 26,7 % de los pacientes debido a complicaciones coincide con reportes^(3,7) previos que mencionan problemas como infección perianal crónica, estenosis anal y defecación obstructiva como limitaciones de esta técnica. Sin embargo, en pacientes adultos mayores con alto riesgo quirúrgico, la técnica de Thiersch sigue siendo considerada como una opción paliativa efectiva.^(7,8)

Cuando se comparan los resultados de la investigación con otras técnicas quirúrgicas para la incontinencia fecal, como la esfinteroplastia anterior se encontró que esta última a largo plazo muestra mejores resultados en pacientes con defectos esfinterianos, especialmente aquellos relacionados con el embarazo.⁽⁵⁾ Sin embargo, la esfinteroplastia no es una técnica libre de complicaciones y su eficacia disminuye con el tiempo.⁽⁶⁾ En pacientes con prolapso rectal asociado, técnicas como la rectopexia laparoscópica han mostrado menores tasas de recurrencia, aunque son de mayor complejidad técnica.^(5,9)

La investigación presenta iguales limitaciones que otros reportes de casos quirúrgicos incluyendo el reducido del tamaño de la muestra y el seguimiento limitado. Sin embargo, los resultados en ella mostrados refuerzan el conocimiento de que la técnica de Thiersch mantiene importancia terapéutica en el manejo de pacientes geriátricos con incontinencia anal y alto riesgo quirúrgico.^(3,7,8) Por lo que la selección cuidadosa de los pacientes y el considerar factores como la presencia de prolapso, la función esfinteriana residual y las comorbilidades asociadas parece ser fundamental para optimizar sus resultados.⁽⁵⁾

Los resultados del estudio también posicionan a la técnica de Thiersch como una alternativa efectiva en pacientes seleccionados, particularmente adultos mayores con múltiples comorbilidades, en los que las técnicas quirúrgicas más complejas no son factibles. Aunque la técnica no está exenta de complicaciones posquirúrgicas, si ofrece beneficios paliativos importantes a esta población vulnerable, por lo que investigaciones prospectivas con mayor número de pacientes y seguimiento a largo plazo son indispensables para conocer el amplio aporte de esta técnica para el control de la incontinencia anal.

Lo anterior permite concluir que la operación de *Thiersch* es un proceder quirúrgico simple, menos invasivo y de morbilidad aceptable por lo que debe entrar en los protocolos de cirugía ambulatoria del adulto mayor

Referencias bibliográficas

1. Carrington E, Heinrich H, Knowles Ch, Fox M, Rao S, Altomare DF, *et al.* The international physiology working group (IAPWG) recommendations: Standardized testing protocol and the London classification for disorders of anorectal function. *Neurogastroenterol Motil.* 2020;32:e13679 DOI: [10.1111/nmo.13679](https://doi.org/10.1111/nmo.13679)
2. Christina S, Adrian W. Urinary and fecal incontinence in older adults. *Medicine.* 2021;49(1):44-50 DOI: [10.1016/j.mpmed.2020.10.012](https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2020.10.012)

3. Gabriel WB. Thiersch's operation for anal incontinence and minor degrees of rectal prolapse. Am J Surg. 1953;86(5):583-0 DOI:[10.1016/0002-9610\(53\)90361-4](https://doi.org/10.1016/0002-9610(53)90361-4)
4. Del Río C, Biondo S, Martí J. Incontinencia fecal. Valoración del paciente. Tratamientos clásicos. Cir Esp. 2005. [acceso 23/01/2025].78(S3):34-40. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-incontinencia-fecal-valoracion-del-paciente-13083397>
5. Castellanos JC, Tapia LH, Vega BR, Mejía ORR, González CQ. Experiencia del tratamiento quirúrgico del prolapso rectal en dos hospitales de tercer nivel en la ciudad de México. Rev Gastroenterol Mex. 2010 [acceso 23/05/2025];76(1):6-12. Disponible en: <https://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-experiencia-del-tratamiento-quirurgico-del-articulo-X0375090611023520>
6. Dorcaratto D, Martínez M, Parés D. Indicación actual, técnica quirúrgica y resultados de la reparación anterior esfinteriana en el tratamiento de la incontinencia fecal. Cir Esp. 2010; [acceso 23/01/2025];87(5):273-81. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-indicacion-actual-tecnica-quirurgica-resultados-S0009739X09005636>
7. Mayo Clinic. Incontinencia fecal - Diagnóstico y tratamiento. 2025 [acceso 23/01/2025] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/fecal-incontinence/diagnosis-treatment/drc-20351403>
8. Remes JM, Coss E, García KR, Gómez O, Amieva M, Gómez PC, et al. Consenso mexicano sobre incontinencia fecal. Revista de Gastroenterología de México.2023 [acceso 23/01/2025];88(4):404-28. Disponible en: <https://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-consenso-mexicano-sobre-incontinencia-fecal-articulo-S037509062300085X>
9. Hyun K, Yoon SG. Comparison of Delorme-Thiersch Operation Outcomes in Men and Women with Rectal Prolapse. Ann Coloproctol. 2019;35(5):262-7. DOI: [10.3393/ac.2018.10.15.1](https://doi.org/10.3393/ac.2018.10.15.1)

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Yoandra Benítez González.

Curación de datos: Christian Rafael Bravo Encalada.

Análisis formal: Yoandra Benítez González.

Adquisición de fondos: Geovany Pérez Curbelo.

Investigación: Christian Rafael Bravo Encalada.

Metodología: Yoandra Benítez González.

Administración del proyecto: Yoandra Benítez González.

Recursos: Geovany Pérez Curbelo.

Software: Christian Rafael Bravo Encalada.

Supervisión: Geovany Pérez Curbelo.

Validación: Geovany Pérez Curbelo.

Visualización: Christian Rafael Bravo Encalada, Yoandra Benítez González. *Redacción – borrador original:* Christian Rafael Bravo Encalada.

Redacción – revisión y edición: Yoandra Benítez González, Christian Rafael Bravo Encalada.