



Es mejor ir al baño menos veces y sin esfuerzo que obligarse y que duela.

El **estreñimiento** es un problema muy habitual entre la población española. Su prevalencia en España, según datos de la **Federación Española del Aparato Digestivo**, “**oscila entre el 12 y el 20%,”** siendo más frecuente en el sexo femenino, en personas con vida sedentaria y con una dieta baja en líquidos y en fibra, como frutas y verduras. Ir al baño estreñido e intentar hacer caca esforzándose mucho no es bueno, aunque consigamos el objetivo, y puede dar lugar a problemas que van desde unas hemorroides a otros más graves como el **prolapso rectal**.

Esta patología es rara aunque es cierto que también está infradiagnosticada. Según informa a CuidatePlus **Carmen Jiménez**, especialista en la **Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario HM Montepíncipe**, “el prolapso rectal **tiene una incidencia aproximada de 2.5 casos por 100.000 habitantes**” y consiste en “la eversión completa de la pared rectal, o parcial, sólo de la capa mucosa, que puede exteriorizar a través del orificio anal (prolapso externo) o no hacerse visible (prolapso interno)”.

Es más común “**en las mujeres de edad avanzada y con antecedentes de estreñimiento**, aunque también aparece por debilidad de los músculos del suelo pélvico y de forma más infrecuente en varones, pacientes ancianos y en niños”, indica la experta.

Entre los mecanismos que causan este problema están “**la asociación entre el bajo tono muscular de la pelvis y los esfuerzos defecatorios crónicos** (estreñimiento)”, señala la experta, de ahí la importancia de trabajar en la educación a la hora de ir al baño.

Síntomas alarmistas

Los síntomas de esta patología **varían en función del tipo de prolapso rectal**. Así, según informa **Sol Villar**, cirujano general y digestivo del **Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas**, “cuando hablamos del prolapso externo, **los síntomas más importantes son una tumoración blanca y de aspecto mucoso que sale por el ano** y que puede condicionar un ensuciamiento de la ropa en forma de moco sanguinolento”, aunque también puede aparecer “incontinencia fecal y paradójicamente hay pacientes que presentan estreñimiento”.

Si es un prolapso interno “**no aparece tumoración a través del ano pero sí un síndrome defecatorio obstructivo**, es decir, que el paciente tiene dificultad para hacer la defecación o sensación de que no puede terminar de hacer la defecación”.

El problema de esta patología está en que, a excepción de los síntomas alarmistas (salida del recto por el orificio del ano), el resto de signos son similares a otros problemas como el estreñimiento o las hemorroides. “**El prolapso rectal puede confundirse con prolapso de hemorroides internas encarceladas** por parte del paciente pero es muy fácil de diferenciar por el especialista”, señala Villar. De ahí la importancia de consultarlo con el médico.

Cuando se produce la salida del recto por el ano **puede llegar a ser de hasta “5 o 10 cms”**, indica Sebastiano Biondo, jefe del **Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario de Bellvitge**, en Barcelona. Sin embargo, **es posible que no salga el recto y que bloquee el ano** “produciendo molestias importantes y que el paciente tenga muchos problemas para defecar”, indica el experto.

Consejos para evitar el estreñimiento

La buena noticia es que **este tipo de patologías sí se puede prevenir de forma muy sencilla**, evitando “situaciones de estreñimiento y esfuerzo defecatorio”, señala **Pablo Peláez**, del **Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario 12 de Octubre en Madrid**. Para ello, es clave “tener una alimentación sana y hacer deporte y, en caso de estreñimiento crónico o extremo, utilizar laxantes de forma puntual o, si es necesario, de forma habitual”, explica Biondo.

Muchas personas que tienen estreñimiento de forma habitual **evitan tomar laxantes porque creen que el organismo puede acostumbrarse a ellos** y crear dependencia, pero, como indica Biondo, **esto no es cierto**, aunque siempre es recomendable “consultar al médico antes para que valore cuál es el más indicado”. En su opinión, **“es mejor utilizar este tipo de ayudas para defecar que esforzarse diariamente para hacer caca”**.

Otros consejos son la **ingesta de líquidos abundantes**, la adopción de un horario regular para la defecación, la importancia de aumentar el contenido de fibra en la dieta y evitar reprimir las ganas de hacer caca de manera frecuente.

En los casos “de mujeres con antecedentes de traumas obstétricos, es difícil hacer la prevención al existir una lesión o un daño anatómico ya establecido”, informa Peláez. En este caso **“sí se debería considerar la vía de parto vaginal por la cesárea”**.

El tratamiento del prolapso rectal externo es **quirúrgico** y “existen muchas técnicas, ya sea por abordaje abdominal abierto, abordaje abdominal laparoscópico, abordaje perineal o técnicas combinadas”, informa Villar. Aunque, lamenta la experta, “el tratamiento no siempre tiene buenos resultados. Es importante personalizarlo en función de cada paciente”.