

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

¿Es la irrigación transanal efectiva para mejorar los síntomas en niños con estreñimiento funcional?

Molina Arias M¹, Cabrera Morente L²

¹Servicio de Gastroenterología Pediátrica. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

²Pediatra. CS San Felipe. Distrito Sanitario de Jaén. Jaén. España.

Correspondencia: Laura Cabrera Morente: lauramorente@hotmail.com

Palabras clave en español: estreñimiento funcional; irrigación transanal; niños; tratamiento.

Palabras clave en inglés: functional constipation; transanal irrigation, children, treatment.

Fecha de recepción: 4 de octubre de 2024 • **Fecha de aceptación:** 18 de octubre de 2024
Fecha de publicación del artículo: 30 de octubre de 2024

Evid Pediatr. 2024;20:45.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Molina Arias M, Cabrera Morente L. ¿Es la irrigación transanal efectiva para mejorar los síntomas en niños con estreñimiento funcional? Evid Pediatr. 2024;20:45.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2024;20:45>.

©2005-24 • ISSN: 1885-7388

¿Es la irrigación transanal efectiva para mejorar los síntomas en niños con estreñimiento funcional?

Molina Arias M¹, Cabrera Morente L²

¹Servicio de Gastroenterología Pediátrica. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

²Pediatra. CS San Felipe. Distrito Sanitario de Jaén. Jaén. España.

Correspondencia: Laura Cabrera Morente: lauramorente@hotmail.com

Artículo original: Bolla R, Goel A, Thapar N. Transanal irrigation in children with functional constipation: A systematic review and meta-analysis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2024;78:1108-15.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: la irrigación transanal tiene éxito en el 62% de los niños con estreñimiento funcional. Es el primer metanálisis que se centra en niños con estreñimiento funcional, pero se necesita un mayor número de estudios prospectivos para poder evaluar esta opción de tratamiento en estreñimiento funcional.

Comentario de los revisores: las limitaciones metodológicas de este metanálisis impiden extraer conclusiones que permitan realizar recomendaciones para el uso de la irrigación transanal en el estreñimiento funcional en edad pediátrica.

Palabras clave: estreñimiento funcional; irrigación transanal; niños; tratamiento.

Is transanal irrigation effective in improving symptoms in children with functional constipation?

Authors' conclusions: transanal irrigation is successful in 62% of children with functional constipation. It is the first meta-analysis that focuses on children with functional constipation, but a greater number of prospective clinical trials are needed to evaluate this treatment option in functional constipation.

Reviewers' comments: the methodological limitations of this meta-analysis prevent conclusions from being drawn that would allow recommendations to be made for the use of transanal irrigation in functional constipation in children.

Key words: functional constipation; transanal irrigation, children, treatment.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: evaluar la efectividad y seguridad de la irrigación transanal (ITA) en niños con estreñimiento funcional.

Diseño: revisión sistemática con metanálisis.

Fuentes de datos: se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos hasta diciembre de 2022: Pubmed, Scopus y Google Scholar. También se revisaron manualmente las listas de referencia de los estudios y artículos de revisión seleccionados para garantizar la inclusión de todos los artículos. No se realizaron restricciones de tiempo o idioma.

Selección de estudios: se incluyeron estudios observacionales utilizando el formato PICO. Los participantes fueron niños <19 años con estreñimiento funcional en tratamiento con ITA. Se excluyeron los estudios con niños y adultos cuando no se especificaban los datos pediátricos por separado y aquellos en los que no se especificó claramente el resultado del tratamiento con ITA.

Para evaluar la calidad de los estudios individuales se utilizó la herramienta AXIS, que evalúa el tipo de diseño, tamaño muestral, población diana, selección de participantes, validez metodológica, conflicto de interés y aspectos éticos. De los 482 artículos obtenidos, había 203 duplicidades, por lo que

finalmente se valoraron para inclusión 279 artículos, de los cuales solo se incluyeron 5 en el análisis final realizados en Reino Unido, Países Bajos y Dinamarca.

Extracción de datos: dos revisores, de forma independiente, extrajeron los datos utilizando un formulario *ad hoc* que incluía año de publicación, nombres de los autores, número de pacientes incluidos, distribución por género, edad, el sistema de irrigación transanal utilizado, la duración del uso, el éxito del tratamiento y los efectos adversos. Los datos se extrajeron en una hoja de cálculo con formato estandarizado. Para el metanálisis se utilizó el modelo de heterogeneidad de varianza inversa. Un valor de $p < 0,05$ se consideró heterogeneidad estadísticamente significativa. Se estudió el sesgo de publicación mediante el índice LFK. Se realizó análisis de sensibilidad, pero no metarregresión.

Resultados principales: en el conjunto de los 5 estudios analizados participaron 192 niños con edad media o mediana entre 7 y 12,2 años. Se emplearon diferentes sistemas de ITA aprobados para su uso en estas edades. La duración del seguimiento fue entre 5,5 meses y 3 años. Once niños abandonaron por no tolerar la ITA, el éxito del tratamiento fue del 62% (intervalo de confianza del 95% [IC 95]: 52% a 71%, I^2 : 31%). En el análisis de sensibilidad, la exclusión de uno de los estudios redujo la heterogeneidad al 16%, con aumento de la tasa de éxito agrupada al 65% (IC 95: 55,4% a 74,9%). En tres estudios se informó sobre el uso concomitante de laxantes orales. Un estudio informó sobre el uso concomitante de laxantes añadidos al líquido de irrigación. El efecto adverso más frecuente fue el dolor en un 21,7%. Un total de 27 (14%) habían retirado con éxito la ITA en el último seguimiento.

Conclusión: la ITA se mostró eficaz en el 62% de los niños estudiados. Sin embargo, el estudio presenta limitaciones metodológicas para evaluar correctamente este tratamiento en el estreñimiento funcional, por lo que son necesarios ensayos prospectivos bien diseñados para evaluar esta opción de tratamiento.

Conflicto de intereses: no consta.

Fuente de financiación: ninguna.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: la ITA es una modalidad de tratamiento de eficacia demostrada en niños con estreñimiento refractario^{1,2}, definido como aquel que no responde a un tratamiento correcto durante, al menos, tres meses. Aunque el tratamiento del estreñimiento funcional en niños se basa en laxantes y medidas higiénicas y de hábito intestinal³, existen casos en los que los síntomas se prolongan a lo largo del tiempo. Esta revisión trata de estudiar la utilidad de la ITA para la mejoría de

los síntomas y conseguir la retirada de medicación en estos pacientes.

Validez o rigor científico: la revisión sistemática es de aceptable calidad metodológica. Responde a una pregunta de investigación bien definida en cuanto a población (niños con estreñimiento funcional), exposición (ITA, además del tratamiento habitual) y resultado (mejoría de los síntomas y retirada del tratamiento). Sin embargo, existe heterogeneidad clínica en cuanto a tratamientos concomitantes, que no se detallan, y en cuanto al tipo de dispositivos empleados para la ITA.

La búsqueda bibliográfica se realizó de manera exhaustiva, sin restricciones por fecha o idioma. Se definen claramente los criterios de inclusión y exclusión de estudios, que parecen adecuados. La valoración de la calidad de los estudios primarios se lleva a cabo con una herramienta validada.

Los métodos empleados para el metanálisis (modelo de heterogeneidad de la varianza) y para el estudio del sesgo de publicación (índice LFK) son adecuados cuando existen pocos estudios y alta heterogeneidad, completándose con un análisis de sensibilidad. No obstante, la gran variabilidad de las intervenciones y el escaso número de estudios quizás aconsejarían limitar el análisis de los resultados a una valoración cualitativa, sin realizar metanálisis.

Importancia clínica: la ITA, como complemento al tratamiento habitual del estreñimiento funcional con mala respuesta, mostró una eficacia de 62%, similar a la observada previamente en niños con estreñimiento refractario. El tratamiento mostró únicamente efectos adversos leves y permitió mejorar los síntomas con retirada de la ITA en el 14% de los pacientes, aunque fue mal tolerado por casi el 6% de los pacientes.

No obstante, la magnitud de este efecto no puede valorarse de forma adecuada debido a la falta de información sobre el tipo y dosificación de los tratamientos concomitantes, aspectos fundamentales para el éxito del tratamiento funcional en edad pediátrica, así como a la escasez de estudios y la variabilidad de métodos de irrigación empleados.

Aplicabilidad en la práctica clínica: los resultados de este estudio son aplicables en nuestro entorno. Aunque la ITA parece un método seguro y probablemente eficaz (aunque más molesto que el tratamiento oral habitual) para el tratamiento del estreñimiento funcional en niños, las limitaciones comentadas de este estudio impiden establecer indicaciones claras de la ITA en combinación o como alternativa al tratamiento con laxantes en niños con estreñimiento funcional.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Melkonian V, Wehrli I, Bischoff A, Cooper EH, Ketzer J, Judd-Glossy I, *et al.* Transanal proximal rectosigmoidectomy: a single-center experience in surgically treated severe medically refractory idiopathic constipation. *Pediatr Surg Int.* 2024;40:169.
2. Van der Zande JM, Lu PL. Management of the child with refractory constipation. *Aliment Pharmacol Ther.* 2024; Suppl 1:S42-S53.
3. Tabbers MM, DiLorenzo C, Berger MY, Faure C, Langendam MW, Nurko S, *et al.* Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2014;58:258-74.