

¿QUÉ HEMOS APRENDIDO DEL USO DE LOS ENEMAS RECTALES Y LUBRICANTES?

M. Mengual Valenciano, A.Gómez Carabaza, A. Orejuela Ribera, E. Castellarnau Figueras, M. Lázaro García, A. Sosa Solis

INTRODUCCIÓN

El estreñimiento es un motivo frecuente de consulta en Urgencias de Pediatría, generalmente de etiología idiopática.

La mayoría no requieren exploraciones complementarias ni tratamiento, pero en ocasiones existe un exceso de realización de tacto rectal y sobreuso de enemas.

CASO CLÍNICO 1

Paciente 2 años pendiente de ingreso por pielonefritis aguda.

AP: mielomeningocele intervenido, RVU IV derecho y III izquierdo, **estreñimiento de larga evolución**.

EF: TEP estable.

Distensión abdominal y fecalomas → **2 enemas Casen®** (c/12horas)

Tras segundo enema presenta **shock descompensado** asociado a hipotensión, taquicardia, midriasis, movimientos oculares aleatorios.

Tras medidas de estabilización inicial presenta **episodio de desconexión** con hipertensión de extremidades → Midazolam ev 0,1mg/kg sin respuesta.

EECC: **Ca iónico (0,44)**, **hipoK (2,9)**, hiperNa (151) y acidosis metabólica (pH 7,17, bic 14, EB -14).

Se administra SF 20ml/kg ev y **gluconato cálcico** 10% 1 mEq/kg ev con buena evolución posterior.



CASO CLÍNICO 2

Paciente 6 años sin antecedentes que acude por dolor abdominal y ausencia de deposiciones de 3 días

TEP estable.

Se **realiza tacto rectal** (se palpan fecalomas) → **enema jabonoso**.

A los pocos minutos inicia **shock descompensado** con **eritrodermia**, vasodilatación, hipotensión y vómitos.

Tras monitorización y oxigenoterapia, se canaliza vía periférica y se administra **dexclorfeniramina** 0,15 mg/kg, **metilprednisolona** 2 mg/kg ev y dos bolus de SSF a 20 cc/kg presentando mejoría clínica.

Revisando componentes del lubricante utilizado, contiene **lidocaína**.

CONCLUSIONES

- Sólo se recomienda la realización de tacto rectal si signos de alarma: anomalías en la exploración, lesiones perianales o alteración del tono esfinteriano.
- Los enemas de fosfato presentan elevado riesgo de efectos adversos como trastornos hidroelectrolíticos por lo que no se recomienda su uso en pacientes pediátricos.
- Debemos evitar el uso de lubricantes con anestésico dado aumento de efectos adversos en población pediátrica.
- Es fundamental conocer las indicaciones y efectos adversos de las medicaciones que prescribimos en nuestros pacientes para garantizar su seguridad.