

# Sangrado rectal

## ¿Qué es?

La presencia de sangre fresca o coágulos de sangre en las heces se denomina sangrado rectal. Conviene diferenciar la sangre fresca presente solamente en el papel higiénico, vetas de sangre en la materia fecal o sangre en el agua del inodoro junto a las heces, de los coágulos de sangre o sangre mezclada con materia fecal. Una valoración orientativa permite determinar en forma aproximada si el sangrado se originó en el recto o en la luz del intestino, por lo que la sangre tiene un aspecto diferente (p. ej. en forma de coágulos o rayas de sangre mezclados con materia fecal).

## ¿Es el sangrado rectal un síntoma grave?

El sangrado rectal ciertamente no debe ignorarse, aunque las hemorroides son, en efecto, su causa más frecuente. Por otro lado, el sangrado puede ser un síntoma de cáncer de colon, que es una enfermedad tratable a condición de que se detecte en su estadio temprano. Ignorar el sangrado rectal puede retrasar el diagnóstico y desperdiciar la posibilidad de curar la enfermedad.

## ¿Cómo actuar ante el sangrado rectal?

En caso de que se presente un sangrado rectal, es necesario acudir al médico, quien probablemente realizará un examen del colon. El examen más simple, pero a su vez más valioso, es una valoración directa del recto con el dedo (el denominado tacto rectal), complementada con una endoscopia con un aparato corto, llamado anoscopio, u otro más largo, llamado rectoscopio. Si en una persona menor de 40 años, el médico establece un diagnóstico cierto de la enfermedad hemorroidal durante este examen, no existe necesidad absoluta de seguir con el diagnóstico.

La ausencia de cambios en el recto, relación incierta entre el sangrado rectal y las hemorroides, edad >40 años, antecedentes familiares del cáncer de colon o presencia de otros síntomas (anemia, pérdida de peso) constituyen una indicación para la valoración endoscópica de todo el colon, es decir una colonoscopia.

## ¿Cuáles son las posibles causas del sangrado rectal?

### Causas del sangrado rectal y su frecuencia

- Enfermedad hemorroidal: 9-12 %
- Fisura anal: 1-3 %
- Pólipos y cáncer del intestino grueso: 3-11 %
- Cambios inflamatorios: 3-29 %
- Sangrado de los divertículos: 5-42 %
- Malformaciones vasculares (angiodisplasia): 1-3 %

## ¿Cómo tratar el sangrado rectal?

El tratamiento de la enfermedad hemorroidal es conservador, con preparados de uso tópico. Cambios más avanzados pueden requerir tratamiento quirúrgico. El sangrado de los divertículos suele ser temporal y no requiere tratamiento, aunque en ocasiones es necesaria la cirugía, mientras que las enfermedades inflamatorias requieren tratamiento farmacológico específico. Los pólipos mayoritariamente adenomatosos, es decir, neoplasias benignas, a veces preceden al desarrollo de cáncer y pueden tratarse mediante endoscopia, igual que en el caso de las malformaciones vasculares. En el caso del cáncer de colon es necesario un tratamiento quirúrgico.

Se debe prestar atención al uso de fármacos que alteran la coagulación, p. ej. ácido acetilsalicílico o antivitaminas K, que a veces pueden influir sobre la intensidad del sangrado en cada una de las condiciones mencionadas. En ocasiones es necesario modificar dicho tratamiento hasta lograr controlar el sangrado.

Los sangrados rectales causados por enfermedades leves del intestino grueso raramente provocan anemia que requiera transfusión de sangre y suplementación de hierro.

autor:  
Włodzimierz Zych (MD, PhD)