

Sangrado rectal y sangre en las heces

El sangrado rectal es la presencia de sangre en las heces, en el papel higiénico o en el inodoro. La sangre en las heces puede tener varios aspectos: puede ser de color rojo brillante, aparecer en forma de coágulos oscuros o puede teñir las heces de color negro (melena). La causa más común del sangrado rectal son las hemorroides.

¿Qué es el sangrado rectal?

La presencia de sangre fresca o coágulos en las heces se denomina sangrado rectal. Es necesario hacer una distinción entre la sangre fresca—presente solamente en el papel higiénico o en forma de vetas de sangre en la superficie de las heces, o en el agua del inodoro junto a las heces— y los coágulos de sangre o sangre mezclada con materia fecal. Es una valoración orientativa que permite determinar de forma aproximada si el sangrado se origina en el recto o en la luz del intestino (en tal caso la sangre tiene ya un aspecto diferente, p. ej. de coágulos o rayas de sangre, mezclados con materia fecal).

A veces la sangre en heces es invisible, en cuyo caso se trata de sangre oculta en heces.

La sangre en las heces puede manifestarse como:

- sangrado agudo (activo): la sangre es visible, puede presentarse melena y su curso puede ser grave,
- sangrado crónico: se caracteriza por una pérdida constante o periódica de pequeñas cantidades de sangre, puede llevar a anemia (o déficit de hierro), se manifiesta por la presencia de pequeñas cantidades de sangre fresca en las heces o es asintomática (la presencia de sangre solo se determina mediante la prueba de sangre oculta en heces).

Los sangrados agudos a menudo requieren hospitalización. El diagnóstico de sangrados crónicos y ocultos puede llevarse a cabo de forma ambulatoria.

El sangrado rectal ¿es una manifestación grave?

El sangrado rectal sin duda no debe ignorarse, aunque su causa más frecuente son las hemorroides. Por otro lado, el sangrado rectal puede ser una manifestación de cáncer colorrectal, que es una enfermedad tratable, a condición de que se detecte a un estadio temprano. Al desatender el sangrado rectal es posible que se retrase el diagnóstico del cáncer colorrectal y al mismo tiempo se pierda la oportunidad de curarlo.

¿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 intestino grueso. Un examen más sencillo, pero muy importante, es el tacto rectal. Durante el examen el médico puede objetivar p. ej. hemorroides externas. Cabe subrayar que pueden coexistir varias causas de sangrado rectal, p. ej. hemorroides y cáncer colorrectal.

A continuación, en caso de necesidad, el médico puede derivar al paciente a la anoscopia o a la colonoscopia (o a una capsuloendoscopia) y a pruebas de imagen, entre otras, a la tomografía computarizada.

En caso de sospecha de sangre invisible, el médico derivará al paciente a realizar una prueba de sangre oculta en heces. Un resultado positivo de la prueba indica un sangrado digestivo oculto, mientras que un resultado negativo no lo descarta, por lo que, en caso de sospecha de una pérdida de sangre por el tracto digestivo, esta prueba no puede sustituir a las pruebas endoscópicas.

Además, el médico puede indicar examinar el hemograma y los niveles de hierro, ya que los sangrados masivos o crónicos pueden causar anemia.

¿Cuáles son las causas del sangrado rectal y con qué frecuencia se presenta?

Las alteraciones que causan el sangrado rectal con mayor frecuencia se localizan en el intestino grueso.

Causas frecuentes:

1. hemorroides: la causa más frecuente de sangrados rectales, es típica la presencia de pequeñas cantidades de sangre en las heces (solo en la superficie) o en el papel higiénico
2. uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) o preparados orales de potasio
3. infecciones intestinales inflamatorias (*Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter jejuni*, *Entamoeba histolytica*)
4. pólipos colorrectales y estado posterior a la extirpación del pólipo durante la colonoscopia
5. en personas mayores (>50 años)
 - divertículos de colon
 - isquemia (embolismo, trombos) y colitis isquémica
 - neoplasia colorrectal (cáncer): suele detectarse la sangre oculta en heces, con menor frecuencia el sangrado es visible
6. en personas de 40-50 años
 - colitis infecciosa
 - enfermedades inflamatorias intestinales (p. ej. colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn)
 - enfermedades del ano y recto: hemorroides, fisuras anales, ulceraciones rectales.

Las **causas poco frecuentes** incluyen: hemorroides por hipertensión portal, divertículo de Meckel con mucosa gástrica ectópica, endometriosis, fístula aortoentérica tras cirugía de derivación aortobifemoral, estados posteriores a la radioterapia del cáncer de próstata y del aparato reproductor femenino, trastornos de la coagulación (incluida la trombocitopenia y el uso de fármacos antitrombóticos), vasculitis.

¿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, sin requerir tratamiento, aunque en ocasiones es necesaria la cirugía. Las enfermedades inflamatorias requieren tratamiento farmacológico específico. Los pólipos, con mayor frecuencia adenomas—que son neoplasias benignas— a veces preceden al desarrollo del cáncer. Pueden tratarse por vía endoscópica, al igual que las alteraciones vasculares. En el caso del cáncer colorrectal es necesario el tratamiento quirúrgico.

Se debe prestar atención al uso de fármacos que alteran la coagulación, p. ej. ácido acetilsalicílico o antagonistas de la vitamina K, que pueden influir en la intensidad del sangrado en cada una de las enfermedades descritas. En ocasiones es necesario modificar tal tratamiento hasta lograr controlar el sangrado.

Los sangrados rectales causados por formas leves de enfermedades del intestino grueso en raras ocasiones provocan anemia con necesidad de transfusión de sangre o suplementación de hierro.

autor:

