

TL 766 CONCORDANCIA MANOMETRÍA ANORRECTAL ALTA RESOLUCIÓN Y TEST EXPULSIÓN DEL BALÓN. EXPERIENCIA DE UN CENTRO UNIVERSITARIO

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-67>

Corsi O¹, **Arteaga M¹**, **Chahuán J¹**, **Monrroy H^{1,2}**. ¹Departamento de Gastroenterología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ²Laboratorio de fisiología digestiva, Red Salud UC-Christus, Santiago, Chile.

Introducción: El diagnóstico de defecación disinérgica (DD) exige la clínica y al menos dos pruebas alteradas. Evidencia reciente propone el gradiente de presión recto-anal (GRA) como mejor predictor en la manometría anorrectal de alta resolución (HR-ARM). Por otro lado, el test de expulsión del balón (TEB) es ampliamente disponible, pero existen variaciones en la técnica. **Objetivos:** Evaluar la diferencia entre TEB acostado con aire (TA) vs. TEB (TS) sentado con agua y su concordancia con GRA en pacientes con sospecha de DD. **Métodos:** Estudio prospectivo de 98 pacientes con HR-ARM y ambos TEB en la misma sesión. Test χ^2 para asociación y test kappa para concordancia. Análisis por subgrupo sexo femenino, antecedentes cirugía ano-rectal o trauma obstétrico. **Resultados:** Muestra mayoría mujer (78,6%), edad $50,4 \pm 17,9$ años, antecedentes quirúrgico 30,9% y trauma 33,3%. El 25,5% fracasa TS, mientras 77,6% fracasa TA. Kappa concordancia TA/TS en muestra total 0,12 ($p = 0,04$), en mujeres 0,09 ($p = 0,08$), en cirugía previa 0,02 ($p = 0,8$) y trauma previo 0,17 ($p = 0,09$). El 59,2% presenta GRA alterado. Kappa concordancia TS/GRA en muestra total 0,08 ($p = 0,4$), en mujeres 0,08 ($p = 0,4$), en cirugía previa 0,09 ($p = 0,4$) y trauma obstétrico 0,09 ($p = 0,4$). Kappa concordancia TA/ GRA en muestra total 0,07 ($p = 0,3$), en mujeres 0,08 ($p = 0,3$) en cirugía previa 0,01 ($p = 0,9$) y trauma previo 0,12 ($p = 0,5$). **Conclusión:** Existe baja concordancia entre TEB sentado y acostado, asimismo, baja concordancia entre TEB y GRA en todos los grupos analizados.

