

DOLOR ANAL o RECTAL

¿ A qué se debe el dolor anal?

El ano es una de las zonas del cuerpo humano dotadas de una sensibilidad dolorosa mayor, y por tanto, las molestias anales son a menudo muy intensas. Por el contrario, el recto (unos centímetros por encima del orificio anal), no tiene sensibilidad dolorosa sino solamente a la distensión, y así no notamos dolor si nos efectúan una biopsia del recto, pero podemos sentir mucho la distensión o llenado por heces, pudiendo llegar a tratarse de una sensación muy molesta.

Aunque lo más común es que las molestias anales sean atribuidas a hemorroides, lo cierto es que **las hemorroides solamente duelen cuando se complican**, y ello en general se debe a una trombosis o aparición de un coágulo en las mismas. Sin embargo hay otras causas más frecuentes de dolor anal o proctalgia, tales como la **fisura de ano**, una herida que produce por lo general un dolor como de desgarró muy intenso tras la evacuación, que puede durar minutos u horas. También producen dolor los **abscesos**, o acúmulos de pus alrededor del ano, que originan un dolor constante, a veces como pulsátil por la tensión del pus que no puede salir.

Causas menos frecuentes son los **tumores** que infiltran los esfínteres anales y pueden originar también un intenso dolor. Un **estreñimiento grave** con la formación de una gran bola dura de heces (fecaloma), puede producir dolor en el recto y bajo vientre. Existen además otras causas de dolor crónico a veces de difícil diagnóstico o tratamiento como el llamado **síndrome del elevador**, el **atrapamiento del nervio pudendo**, la **proctalgia fugaz**, que característicamente despierta al paciente de forma súbita por la noche y solamente dura unos pocos segundos o minutos, la **coccigodinia** o dolor en el cóccix o rabadilla y otros dolores de origen **uroológico** (prostatitis, tumores), **ginecológico** (infecciones, lesiones tumorales o venéreas), o debidos a **problemas musculares, neurológicos, osteo-articulares**, en ocasiones de difícil diagnóstico o tratamiento y que a veces se recogen bajo la denominación de **proctalgia idiopática**.

¿Cuándo y dónde aparece el dolor?

Como se ha comentado, los dolores que origina una **fisura anal** son como de **desgarro** y a nivel del margen del ano. Este dolor aparece tras la evacuación y se debe al espasmo del esfínter anal. Sin embargo, una **hemorroide trombosada**, o un **absceso perianal** producen un **dolor**, a veces intenso, pero **continuo y que no se relaciona con la evacuación**, aunque puede aumentar con el paso de las heces. Frecuentemente el paciente notará que con el dolor, ha aparecido un **bulto en el ano** o a su lado, en la zona vecina de la nalga. Este bulto o tumoración suele ser característicamente morado en los casos de una trombosis hemorroidal (coágulo sanguíneo), o asociado a la exteriorización de las hemorroides (prolapso hemorroidal).

Dolores más crónicos pero intensos pueden estar relacionados con lesiones tumorales que alcanzan la zona sensitiva del interior del ano. Los dolores de causa neurológica pueden ser como de quemazón, y otros como en el síndrome del elevador de ano se asocian a sensación de tener como una bola en el recto. La coccigodinia molesta fundamentalmente cuando el paciente se sienta y apoya el extremo de la columna y como se ha comentado, la denominada proctalgia fugaz, aparece y desaparece muy rápidamente y se produce por un espasmo súbito de los músculos del suelo pélvico.

¿Qué debo hacer si presento dolor anal?

El dolor anal **puede ser terriblemente molesto**, si bien por fortuna **generalmente se relaciona con procesos benignos** y tratables. Un dolor agudo debe motivar la visita médica si no cede rápidamente de

forma espontánea. En cualquier caso, lo aliviará una **evacuación más blanda** favorecida por aumento de fibra en la dieta y el beber abundantes líquidos.

Un **baño de asiento con agua caliente** relajará el esfínter anal y puede ser beneficioso en casos de fisuras anales o crisis hemorroidales. En cualquier caso, **la persistencia de un dolor intenso y agudo requiere una visita urgente** en una consulta u hospital y puede requerir en algunos casos una pequeña intervención quirúrgica para tratarlo (evacuar un hematoma, o un absceso, por ejemplo). (*Consulte nuestras secciones específicas sobre Hemorroides, fisuras de ano y abscesos y fístulas para mayor información*).

Evite traumatizar el ano. No lo rasque ni utilice gel o jabón. Solamente agua templada. **Tampoco emplee cremas o pomadas** que no le haya prescrito el médico **hasta no tener un diagnóstico** causal del dolor.

El dolor anal crónico requiere la valoración por un coloproctólogo. En el *Centro Europeo Cirugía Colorrectal*, evaluamos cuidadosamente cada caso, siendo necesarias para el diagnóstico una correcta exploración clínica y en ocasiones una endoscopia anal, rectal o completa (colonoscopia). En casos complejos, pueden requerirse otros test tales como la Ecografía endoanal, la Resonancia Magnética pélvica o lumbosacra, la Manometría anorrectal, la Electromiografía o la Video-defecografía.

Consejos importantes

- La detección precoz es clave para un tratamiento adecuado.
- Cualquier bulto en el ano debe ser valorado por el médico.
- Esperar por si se resuelve espontáneamente no es una opción correcta.