



Embolización de la arteria hemorroidal

**Tratamiento sin cirugía para las
hemorroides crónicas**



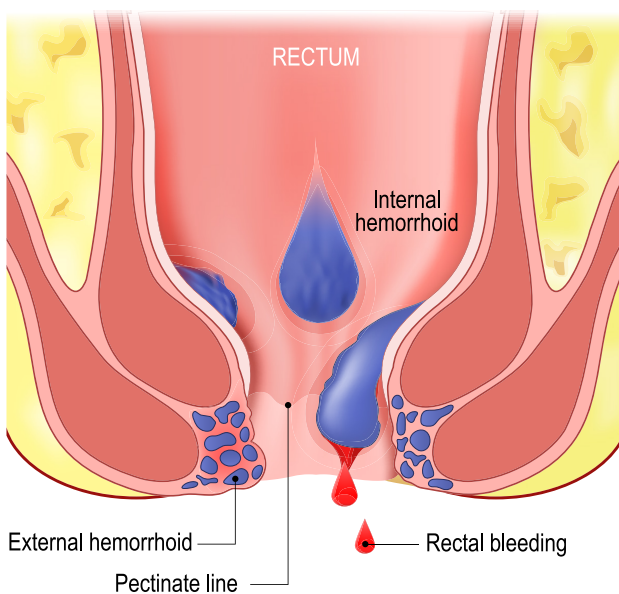
MEMPHIS
VASCULAR
CENTER

NUEVA OPCIÓN DE TRATAMIENTO PARA LAS HEMORROIDES SINTOMÁTICAS

Aproximadamente la mitad de los estadounidenses tendrán hemorroides en algún momento de su vida. En la mayoría de los casos, las hemorroides desaparecerán por sí solas o mediante cambios en la alimentación, tratamientos tópicos, medicamentos o suplementos. Pero también pueden perdurar y causar sangrado, picazón y dolor al defecar.

Si los tratamientos conservadores no dieron resultados y los síntomas persisten, las posibles complicaciones de las hemorroides y las afecciones dolorosas que pueden provocar incluyen las siguientes:

- Trombosis perianal
- Hemorroides prolapsadas encarceladas
- Anemia
- Coágulos de sangre
- Hemorragia (por la rotura de una hemorroide)
- Infección
- Papilomas cutáneos



¿QUÉ CAUSA LAS HEMORROIDES?

Las hemorroides son venas hinchadas dentro de la parte inferior del recto o debajo de la piel alrededor del ano, de naturaleza similar a las várices. Ocurren con más frecuencia en las personas de entre 45 y 65 años. Pueden deberse a un aumento de la presión en la parte inferior del recto como consecuencia de uno o más de los siguientes factores:

- Posición sentada por largos períodos
- Esfuerzo o ejercicio excesivo
- Lesión de la médula espinal
- Estreñimiento o diarrea
- Sobrepeso
- Embarazo o parto
- Antecedentes familiares

Llevar una alimentación con alto contenido de fibra, beber mucho líquido y hacer ejercicio regular puede ayudar a prevenir las hemorroides.

TRATAMIENTO

El tratamiento conservador para las hemorroides puede incluir cambios en la alimentación, tratamientos tópicos (como una crema para hemorroides de venta libre), baños de asiento y analgésicos de administración oral (como Tylenol). Si los síntomas no desaparecen, y si presenta dolor intenso, sangrado, cambios en los hábitos intestinales o en el color o la consistencia de las heces, se recomienda que hable con su médico sobre otras opciones de tratamiento.

Cuando el tratamiento conservador no da resultados, la hemorroidectomía es un procedimiento quirúrgico para extirpar las hemorroides. Sin embargo, esta cirugía conlleva riesgos y complicaciones que pueden incluir infección, sangrado, dificultad para vaciar la vejiga y prolapso rectal, entre otros. Aunque es eficaz, este procedimiento invasivo se asocia con un intenso dolor posoperatorio y un tiempo prolongado para retomar las actividades habituales.^{1,2}

Una opción nueva y mínimamente invasiva para tratar las hemorroides es la embolización de la arteria hemorroidal (hemorrhoidal artery embolization, HAE). Este procedimiento suele recomendarse a pacientes con hemorroides internas de grado 1 a 3 que no han respondido al tratamiento conservador. Es seguro y eficaz³ y ofrece resultados comparables a la cirugía, pero provoca menos dolor.⁴



PROCEDIMIENTO DE EMBOLIZACIÓN DE LA ARTERIA HEMORROIDAL (HAE)

La HAE está a cargo de un radiólogo intervencionista, quien introduce un catéter diminuto en una arteria en la parte superior del muslo y, luego, utiliza imágenes de rayos X para guiarlo por los vasos sanguíneos del cuerpo hasta la arteria rectal. Se introducen espirales especiales en la arteria para cortar el suministro de sangre a la hemorroide, lo que hace que esta se reduzca. La tasa de éxito de este procedimiento es superior al 90%.¹

A diferencia de la cirugía, no se precisa anestesia general ni incisiones para el procedimiento y no quedan cicatrices. Puede regresar a casa el mismo día y retomar sus actividades habituales.

HABLE CON SU MÉDICO SOBRE LA EMBOLIZACIÓN DE LA ARTERIA HEMORROIDAL

Los médicos expertos del Memphis Vascular Center realizan este procedimiento de forma ambulatoria. Si su médico no está familiarizado con la embolización de la arteria hemorroidal, compártale este folleto. Si tiene preguntas, ¡llámenos! Nos complace brindarle la información que necesita para tomar una decisión informada junto a su médico.



¿CÓMO SÉ SI LA EMBOLIZACIÓN DE LA ARTERIA HEMORROIDAL ES ADECUADA PARA MÍ?

Este procedimiento se recomienda para pacientes que cumplen los siguientes requisitos:

- Tienen hemorroides internas de grado 1, 2 o 3
- No obtuvieron resultados con el tratamiento basado en la higiene, cambios en la alimentación, medicamentos u otro tratamiento conservador
- No desean someterse a una hemorroidectomía ni a una cirugía con grapas

Las siguientes afecciones pueden excluirle de la embolización de la arteria hemorroidal:

- Hemorroides de grado 4
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Prolapso de Goligher en etapa IV
- Cirugía hemorroidal o colorrectal previa

MEMPHIS VASCULAR CENTER

Los médicos del Memphis Vascular Center se encuentran entre los equipos más experimentados de la región. Se especializan en el tratamiento mínimamente invasivo de muchas enfermedades y afecciones médicas. La radiología vascular e intervencionista es un método para tratar enfermedades desde el interior del cuerpo, sin recurrir a la cirugía tradicional. Esto supone menos trauma para el paciente, un menor riesgo de complicaciones, un tiempo de recuperación más corto y prácticamente ninguna cicatriz. Además, estos tratamientos se llevan a cabo en nuestro centro ambulatorio, una alternativa segura y conveniente al hospital.

Nuestros médicos están capacitados en radiología vascular e intervencionista. Con más de 13 años de formación y capacitación, se encuentran entre los médicos más capacitados que practican la medicina hoy en día y están excepcionalmente calificados para ofrecer evaluaciones diagnósticas y el tratamiento necesario.

Si usted es un candidato para uno de nuestros procedimientos, le invitamos a programar una consulta con nosotros. Nos complace trabajar con sus médicos y otros miembros de su equipo de atención médica para encontrar el tratamiento adecuado para su afección específica.

**PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN,
VISITE MEMPHISVASCULAR.COM**



MEMPHIS
VASCULAR
CENTER



901.683.1890

MemphisVascular.com

6401 Poplar Ave., Suite 505

Memphis, TN 38119

1. Ganz RA. The evaluation and treatment of hemorrhoids: a guide for the gastroenterologist. Clin Gastroenterol Hepatol 2013; 11:593–603.
2. Nienhuijs SW, de Hingh IH. Pain after conventional versus Ligasure haemorrhoidectomy. A meta-analysis. Int J Surg 2010; 8:269–273.
3. Sandeep Bagla, MD et al. Outcomes of Hemorrhoidal Artery Embolization from a Multidisciplinary Outpatient Interventional Center. Journal of Vascular and Interventional Radiology. February 1, 2023.
4. Priscilla Mina Falsarella, MD et al. Embolization of the Superior Rectal Arteries versus Closed Hemorrhoidectomy (Ferguson Technique) in the Treatment of Hemorrhoidal Disease: A Randomized Clinical Trial. J Vasc Interv Radiol 2023; 34:736–744