

## Consideraciones para un correcto examen rectal digital

Considerations for a proper digital rectal exam

Hector Regino Diaz-Aguila<sup>1</sup>  , Sergio Miguel Sanz-Brito 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Hospital “Celestino Hernández Robau”. Villa Clara. Cuba

**Recibido:** 03 de marzo de 2023

**Aceptado:** 02 de mayo de 2024

**Publicado:** 29 de julio de 2024

Citar como: Diaz-Aguila HR, Sanz-Brito SM. Consideraciones para un correcto examen rectal digital. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso]; 20(2024): e908. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/908>

### RESUMEN

El examen rectal digital es parte del examen físico, sin embargo, su uso ha disminuido en los últimos tiempos. Constituye una habilidad a desarrollar por los estudiantes de pregrado como parte del modelo del profesional. Se realiza una descripción de la anatomía del recto; las principales indicaciones y contraindicaciones del examen rectal digital, así como la descripción de la técnica del examen ilustrada con fotografías tomadas durante la realización del mismo; se hace referencia además a las posibles complicaciones y los cuidados que requiere el paciente después de la realización del examen.

**Palabras clave:** Recto; Tacto Rectal; Examen Físico.

### ABSTRACT

Digital rectal examination is part of the physical examination, however, its use has decreased in recent has been decreasing in recent times. It is a skill to be developed by undergraduate students as part of the professional model. A description of the anatomy is available at a description of the anatomy of the rectum; the main indications and contraindications of rectal indications and contraindications of digital rectal examination, as well as a description of the exam illustrated with photographs taken during the examination. the possible complications and the care required by the patient after the examination.

**Keywords:** Rectum; Digital Rectal Examination; Physical Examination.

## INTRODUCCIÓN

El examen rectal digital es una parte del examen físico que a menudo se pasa por alto. En la era del examen físico focalizado ya no se realiza el tacto rectal a todos los pacientes, sin embargo, es una valiosa herramienta diagnóstica en casos que presenten, entre otros, hemorragia gastrointestinal, inflamación intestinal, hemorroides, estreñimiento, traumatismos, trastornos neurológicos o ginecológicos.

La introducción y el desarrollo de los medios diagnósticos, han producido una crisis en el Método Clínico por cuanto la realización exhaustiva del examen clínico con todos sus elementos: interrogatorio; examen físico completo y el ejercicio diagnóstico, no se realizan con la calidad requerida durante la atención médica de los pacientes.

Por la importancia del examen rectal digital, la que se considera una habilidad que debe alcanzar el profesional de la salud y que se encuentra integrado en la asignatura Semiología que se imparte en el quinto período de la Carrera de Medicina, se sugiere que este procedimiento sea se ha decidido realizar la presente publicación, la que servirá como apoyo a la docencia de pregrado de las carreras de las Ciencias de la Salud.

### Anatomía anorectal.<sup>(1,2)</sup>

El recto es el segmento terminal del intestino grueso. Mide aproximadamente 12 a 15 cm de largo y corre a lo largo de la concavidad del sacro hasta nivel del promontorio sacro, mientras que desde el punto de vista endoscópico hasta la segunda válvula de Huston. Los 2/3 superiores del recto anterior están cubiertos por peritoneo.

En los hombres, el peritoneo del recto anterior se refleja en la superficie de la base de la vejiga. En las mujeres, el peritoneo del recto anterior forma el fondo de saco de Douglas (bolsa rectouterina). En los hombres, anterior al recto se encuentra la base de la vejiga, la próstata y las vesículas seminales. En las mujeres, anterior al recto se localiza la vagina y se palpan con la punta de los dedos el cuello uterino y útero.

El ano mide 3-4 cm de largo y conecta el recto con el perineo. La pared anal y el canal anal están sostenidos por músculos voluntarios del esfínter externo, los músculos puborectales y por el músculo involuntario esfínter anal interno, los que constituyen el anillo anorectal, responsable de la continencia anal.

### Indicaciones.<sup>(3)</sup>

Las principales indicaciones del examen rectal digital son: cambios en el hábito intestinal; diagnóstico diferencial del sangramiento digestivo bajo; incontinencia urinaria o fecal; evaluación de la próstata; evidenciar la presencia de líquido en el espacio de Douglas en las mujeres; en niños debe evitarse; si es necesario, utilice el quinto dedo en lugar del índice; también para realizar la toma de muestra para sangre oculta en heces fecales (valerse de restos de heces fecales en el guante después de su extracción);

### Contraindicaciones.<sup>(4)</sup>

#### Absolutas:

- Paciente inmunodeprimido;
- Ausencia de ano;
- Ano imperforado;
- Hemorroides internas trombosadas prolapsadas;
- Contracción anal severa;

- Dolor anal intenso;
- Negación del paciente

**Relativas:**

- Abdomen agudo;
- Coagulopatía
- Trauma rectal mayor;
- Cirugía anal postoperatoria;
- Infarto agudo de miocardio reciente;
- Cardiopatía valvular o válvulas protésicas

**Instrumental y equipos:**

Los medios requeridos para la realización del examen rectal digital se enumeran a continuación: guantes; paño hendido; lubricante hidrosoluble; lámpara con adecuada iluminación y papel sanitario o toallas desechables.

**Description de la técnica:<sup>(5)</sup>**

- Información al paciente las características del examen y obtención del consentimiento informado;
- Lavado de manos;
- Colocar al paciente en posición adecuada: decúbito lateral izquierdo (Sins); posición genupectoral o posición de litotomía (Fig. 1 y 2);
- Inspeccionar y palpar la columna sacra, región perineal y escrotal (Fig. 3);
- Examinar la piel de la región perineal y las márgenes del ano (Fig. 4);
- Lubricar el dedo examinador;
- Presionar el dedo sobre el margen anal posterior;
- Introducir el dedo en el canal anal (Fig. 5);
- Examinar el tono muscular de los músculos anales pidiendo al paciente que contraiga los mismos;
- Girar el dedo para examinar las paredes del recto (Fig.6);
- Palpación de la superficie próstata en la porción anterior del recto (hombres);
- Palpación del cuello uterino y del útero en la punta del dedo;
- Retirar el dedo observando la presencia de sangre y las características de las heces fecales en el mismo (Fig 7);
- Realizar prueba de sangre oculta en heces fecales si se requiere (valerse de restos de heces fecales presentes en el guante después de su extracción);
- Higienización del ano y región perineal;
- Interrogar al paciente sobre cualquier síntoma que presente;
- Lavado de manos.

**Complicaciones:**

Habitualmente este procedimiento no presenta complicaciones, se enumeran algunas que se han descrito durante o después de realizar el examen rectal digital: malestar o dolor en la región anal; desgarro de la piel perianal en pacientes con lesiones dermatológicas; lesiones de hemorroides; infecciones y bacteriemia, así como respuesta vasoespástica vagal aguda.

**Hallazgos de significación clínica:**

Mediante el examen rectal digital pueden ser hallados los siguientes signos o enfermedades: fisuras anales; fístula anal; lesiones dermatológicas perineales; lesiones genitales; hemorroides externas; quistes pilonidales; prolapso rectal; hemorroides internas; tumor rectal; pólipos rectales; aumento de volumen prostático; disminución del tono rectal entre otros.

**Cuidados Ulteriores**

Habitualmente no se necesitan cuidados específicos después de realizado el examen rectal digital. La presencia de dolor pudiera requerir la administración de analgésicos.

**Poblaciones especiales**

El examen rectal digital tiene interés para evaluar algunas enfermedades o procesos en algunas poblaciones: ancianos para determinar cáncer de próstata; apoyo del diagnóstico ginecológico en mujeres vírgenes; en gestantes para identificar posibles afecciones anales que pudieran interferir con un adecuado curso del embarazo y del parto; en pacientes críticos se pueden diagnosticar las posibles causas de oclusión intestinal baja y finalmente en los pacientes quirúrgicos es importante su realización para evaluar la presencia de sangramiento rectal, sangramiento digestivo alto y posibles causas de obstrucción intestinal mecánica baja.

**CONSIDERACIONES FINALES**

El examen rectal digital es una maniobra del examen físico necesaria para realizar el diagnóstico positivo y diferencial de afecciones rectales, prostáticas o ginecológicas.

**Conflicto de Intereses**

No se declaran

**Fuentes de Financiamiento**

No se ha recibido financiamiento para la realización de este trabajo.

**Contribuciones de Autoría**

**HDA:** participó en: Conceptualización; Curación de datos; Metodología; Supervisión; Visualización y Redacción.

**SSB:** Participó en: Conceptualización; Curación de datos; Metodología; Supervisión y Redacción.

**Consideraciones Éticas**

Las fotografías fueron tomadas por los autores durante la realización del examen rectal previo consentimiento informado del paciente.

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nikolouzakis TK, Mariolis-Sapsakos T, Triantopoulou C, De Bree E, Xynos E, Chrysos E, Tsiaoussis J. Detailed and applied anatomy for improved rectal cancer treatment. *Ann Gastroenterol*[Internet]. 2019 [citado 10/05/22]; 32(5):431-440. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31474788/>
2. Jorge JM, Wexner SD. Anatomy and physiology of the rectum and anus. *Eur J Surg*[Internet]. 1997 [citado 10/05/22]; 163(10): 723-731. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9373222/>
3. Pokorny C. Digital rectal examination: indications and technique. *Med J Aust*[Internet]. 2017 [citado 10/05/22]; 207(4): 147-148. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28814211/>
4. Kessler Ch, Bauer S. Utility of the Digital Rectal Examination in the emergency department: a review. *J Emerg Med*[Internet]. 2012 [citado 10/05/22]; 43(6): 1196-204. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22883714/>
5. Rex DK, Boland CR, Dominitz JA, Giardiello FM, Johnson DA, Kaltenbach T, Levin TR, Lieberman D, Robertson DJ. Colorectal Cancer. *Am J Gastroenterol*[Internet]. 2017 [citado 10/05/22]; 112(7): 1026-30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28555630/>