

CAPITULO VIII

PRUEBAS FECALES

CONSISTENCIA Y FORMA

Poseen forma plástica, y suave.

IC

La consistencia de las heces puede cambiar en varias enfermedades:

Diarrea con moco y sangre: es asociada a:

1. Típhus

Cólera

Amebiasis

Cáncer del cólon

Diarrea con pus y moco, está asociada a:

Colitis ulcerativa

Enteritis Regional

Shigelosis

Salmonelosis

Heces pastosas, con alto contenido graso:

Obstrucción del conducto biliar común.

Esprue

Enfermedad celíaca

Fibrosis quística

Anormalidades en la pared colónica:

Heces en forma de moña sugieren una válvula espástica u obstrucción parcial

Heces muy duras, indican una disminución en el tránsito intestinal

Heces pequeñas redondas y duras se asocian con constipación.

OLOR Y PH

El olor varía individualmente, pero el pH es normalmente neutro o bien un poco alcalino.

Fermentación de Carbohidratos cambia el pH a ácido y el rompimiento proteínico alcalino.

COLOR

Normalmente es encontrado de color café

IC

De amarillo a verde, en diarrea severa.

Verde, diarrea severa.

Negra resulta de sangrado: al tracto gastro- intestinal superior.

Color bronceado, asociado a obstrucción de las vías biliares como insuficiencia pancreática.

Rojo, Hemorragia del tracto GI inferior.

SANGRE EN HECES

Valor normal= Negativo

IC

Uno rojo oscuro o negro es indicación de sangrado del tracto GI superior.

Las heces deben considerarse densas y espesas, únicamente pueden variar si se está tomando una dieta de drogas, por lo que hagan volverse aguadas y conserven su color.

Sangre en las heces es anormal y debe ser reportada.

Sangre oculta en las heces indican una colitis ulcerativa crónica no específica, o bien un carcinoma del colon.

Resultados de heces con sangre puede ser positivo en caso de una hernia diafragmática.

Sangre oculta en heces, puede también presentarse en diverticulitis, gastritis, y carcinoma gástrico.

Este test debe repetirse de 3-6 veces en diferentes momentos, para que pueda ser completamente válido. En la dieta del paciente no se debe incluir carne, pescado, ni vegetales con fuentes de actividad peroxidasa.

MOCOS EN LAS HECES

Valor normal es negativo

IC

Presencia de moco reconocible en las heces es anormal y debe ser reportado.

Moco traslúcido, gelatinoso y pegajoso en la superficie de las heces puede ocurrir en:

Constipación espática.

Colitis mucosa

En pacientes emocionalmente perturbados.

En excesivo esfuerzo al defecar.

Moco sangriento y pegajoso en las heces son sugestivos de una inflamación o neoplasma del canal rectal.

En un adenoma del colon, pueden encontrarse grandes cantidades de mocos, los cuales pueden pasar de 3-4lt, en 24 horas.

Moco con pus y sangre son asociados con:

Colitis ulcerativa

Disenteria bacilaria

Cáncer ulcerativo del colon

Diverticulitis aguda, es raro.

En tuberculosis intestinal, raro.

GRASA EN LAS HECES

En una dieta normal la grasa en las heces debe ser arriba del 20% del total sólido. Los lípidos son medidos como ácidos grasos a las 24 horas y se encuentran normales entre 2g 5g/24 horas.

IC

Cuatro cruces de grasa en las heces está asociado a una excesiva pérdida de grasa.

Un incremento de grasa y ácidos grasos en las heces está asociado con:

Enteritis o pancreatitis cuando hay una carencia de lipasa.

En una cirugía donde se remueva una sección del intestino.

En el síndrome de mala absorción

Las heces que contienen un alto contenido en grasa tienen una apariencia pastosa y puede ser detectado por el test de consistencia de las heces.

Un elevado valor de grasa en las heces es indicativo de esteatorrea.

En una pancreatitis crónica la grasa excede 10g. en 24 horas.

Factores Intervinientes

Incremento neutral de grasas puede ocurrir bajo las siguientes condiciones:

- a. Con el uso de supositorios rectales.
- b. Con la ingestión de aceite de castor o aceite mineral.
- c. Con la ingestión de un dieta calórica baja en mayonesa.
2. Con la interferencia del Bario en los resultados del test.

UROBILINOGENO EN LAS HECES

Valor normal= 30-200mg/100g de las heces

Y 130-250 unidades de Erlich/100g. de las heces.

IC

Incremento de los valores es asociado con anemias hemolíticas.

Disminución de los valores es asociado con:

Completa obstrucción de las vías biliares.

Enfermedad severa del hígado.

Tratamiento oral con antibióticos que alteran la flora bacteriana intestinal.
Decrecimiento en la producción de hemoglobina en una anemia aplásica.

BILIS EN LAS HECES

Valores normales:

En adultos= negativos

En niños= positivo.

IC

Normalmente valores alterados de bilis no se encuentran en las heces.

Bilis puede estar presente en diarrea.

Se encuentran niveles elevados en ictericia hemolítica.

Implicaciones van muy seguidas del hallazgo de urobilinógeno en heces.

TRIPSINA EN HECES

Pequeñas cantidades son normales, hasta en un 95% de las personas, y en mayores cantidades en niños.

IC

La ausencia de tripsina se considera como evidencia de una deficiencia pancreática, y usualmente es acompañada por la ausencia de lipasa y amilasa.

Factores Intervinientes:

No se encuentra tripsina en heces de personas constipadas, debido a una mayor exposición, a las bacterias intestinales.

LEUCOCITOS EN HECES

Valores normales= negativo

IC

Ausencia de leucocitos es asociada a:

Cólera

Diarrea no específica

Diarrea viral

Diarrea de E. coli no invasiva

Bacteria toxigénica

Parásitos.

Leucocitos mononucleares primarios, aparecen en Tifoide.

Leucocitos polimorfonucleares primarios son encontrados en:

a. Shigellosis

b. Salmonellosis

Diarrea E. coli invasiva

Colitis ulcerativa.

Grandes cantidades de pus acompañan a:

Colitis ulcerativa crónica.

Disentería bacilar crónica.

Absesos localizados.

Fístulas en el recto sigmoide o ano.

NITROGENO EN HECES

Valores normales= 1-2g/ 24 horas.

IC

Niveles aumentados están asociados con pancreatitis crónica progresiva.

PORFIRINAS EN HECES

Valores normales:

Coproporfirina= menor de 200(g./24 horas.

Protoporfirina= menor de 1500(g./24 horas.

Uroporfirina= menor de 100(g./24 horas.

IC

Niveles de coproporfirina en heces se asocia a:

Coproporfirina persistente (Hereditaria)

Porfirina Variegata

Protoporfirina

Anemia hemolítica.

Niveles aumentados de protoporfirina son asociados con:

Porfirina Variegata

Protoporfirina

Enfermedad hepática adquirida.