

DESIMPACTACIÓN DE FECALOMA CON INYECCIÓN DE COCA-COLA®

Disimpaction of fecaloma with Coca-Cola® injection

Vergara Ramos J, Abraldes Bechiarelli AJ, Rodríguez Amado MA, Pérez Monzú A, Rodríguez Ramos C

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR. CÁDIZ.

Resumen

Los fecalomas son formaciones de heces duras, acumuladas sobre todo a nivel de colon distal y recto, que puede provocar una obstrucción intestinal y con ello complicaciones graves. Habitualmente se presenta en la población anciana o enfermos neuropsiquiátricos. Su manejo suele ser conservador, pero cuando no es suficiente puede requerir intervención quirúrgica.

Se presenta el caso de un varón de 75 años con estreñimiento de dos semanas de evolución. Tras la realización de TAC de abdomen con hallazgo de un gran fecaloma, se inicia tratamiento conservador sin resolución del cuadro. Posteriormente, se realiza tratamiento endoscópico con inyección de Coca-Cola® en varias zonas del fecaloma, consiguiendo su fragmentación y con ello la normalización del tránsito intestinal del paciente.

Palabras clave: fecaloma, estreñimiento, impactación, Coca-Cola®.

Abstract

Fecalomas are hard stool formations, accumulated primarily in the distal colon and rectum, which can cause intestinal obstruction and serious complications. They commonly occur in the elderly or neuropsychiatric patients. Management is usually conservative, but when this is insufficient, surgical intervention may be required.

We present the case of a 75-year-old man with constipation of two weeks' duration. After an abdominal CT scan revealed a large fecaloma, conservative treatment was initiated, with no resolution of the condition. Subsequently, endoscopic treatment was performed with Coca-Cola® injections in several areas of the fecaloma, successfully breaking it up and thus normalizing the patient's bowel movement.

Keywords: fecaloma, constipation, impaction, Coca-Cola®.

Jenifer Vergara Ramos
Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.
jenifervergararamos@gmail.com

Vergara Ramos J, Abraldes Bechiarelli AJ, Rodríguez Amado MA, Pérez Monzú A, Rodríguez Ramos C
Desimpactación de fecaloma con inyección de Coca-Cola®.
RAPD 2025;48(3):157-160. DOI: 10.37352/2025484.3

Introducción

Los fecalomas son originados por una masa de heces duras que se acumulan sobre todo a nivel del colon distal y recto. Algunos factores que pueden favorecer su formación son, el estreñimiento crónico, las anomalías anatómicas anorrectal, la edad avanzada y algunas enfermedades neuropsiquiátricas. Su manejo suele ser conservador mediante laxantes orales, enemas e incluso a veces precisa de la desimpactación digital. Rara vez se complica, pero cuando sucede puede requerir intervención quirúrgica¹.

A continuación, presentamos un caso de un fecaloma que no se resolvió con tratamiento conservador y fue tratado con éxito mediante fragmentación endoscópica con la ayuda de Coca-Cola®, evitando al paciente una intervención quirúrgica.

Caso clínico

Varón de 75 años con estreñimiento pertinaz de 2 semanas de evolución, asociado a malestar general y molestias abdominales generalizadas. Se realiza radiografía simple de abdomen donde destaca abundante contenido fecaloideo en asas del marco cólico sin poder descartar sufrimiento de asas, por lo que se solicita TAC abdominal para completar el estudio. En la TAC se aprecia un voluminoso fecaloma en recto superior de 10 cm de diámetro aproximadamente, además de abundantes restos fecaloideos en marco cólico, sin llegar a la obstrucción completa de la luz colónica (Figura 1). A pesar de tratamiento conservador intenso (laxante oral, enemas con sondaje rectal, Gastrografin®, etc), el paciente no realiza deposiciones. Tras consultar con cirugía general y siendo la única opción de tratamiento por su parte la intervención quirúrgica, se decide la desimpactación endoscópica con Coca-Cola®.

Se realiza colonoscopia, visualizándose un fecaloma de gran tamaño que ocupa casi la totalidad de la circunferencia de la luz colónica, situado a unos 10 cm del margen anal externo. Con aguja de esclerosis, procedemos a inyectar Coca-Cola® en varias zonas del fecaloma, consiguiendo reblandecer la masa, y ayudados posteriormente de un asa de alambre se logra la fragmentación casi completa de este. Se emplearon unos 550 ml de Coca-Cola® en el procedimiento (Figuras 2-4).

Tras la técnica endoscópica, se administra enema y se deja pautado laxante oral, con buena evolución posterior. Se realiza una rectoscopia unos días después, en la que se constató la resolución completa del fecaloma y la ausencia de



Figura 1. Corte coronal de TAC de abdomen con contraste. Se aprecia voluminoso fecaloma en recto superior de 10 cm de diámetro aproximadamente, además de abundantes restos fecaloideos en marco cólico.



Figura 2. Imagen endoscópica de masa fecaloidea a unos 10 cm de margen anal externo que no llega a obstruir completamente la luz colónica.

alteraciones en la mucosa rectal. Posteriormente el paciente fue dado de alta (Figura 5).

Discusión

La Coca-Cola® es una bebida gaseosa muy conocida a nivel mundial. Es utilizada en el mundo de la endoscopia digestiva para tratar algunas afecciones obstructivas

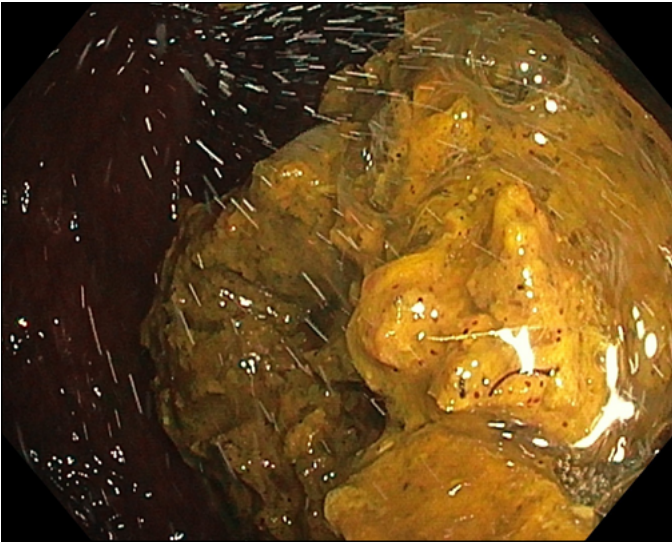


Figura 3. Fragmentación parcial del fecaloma. Se observan pequeñas gotas de Coca-Cola® en la luz colónica tras la inyección de esta en las paredes de la masa de heces.

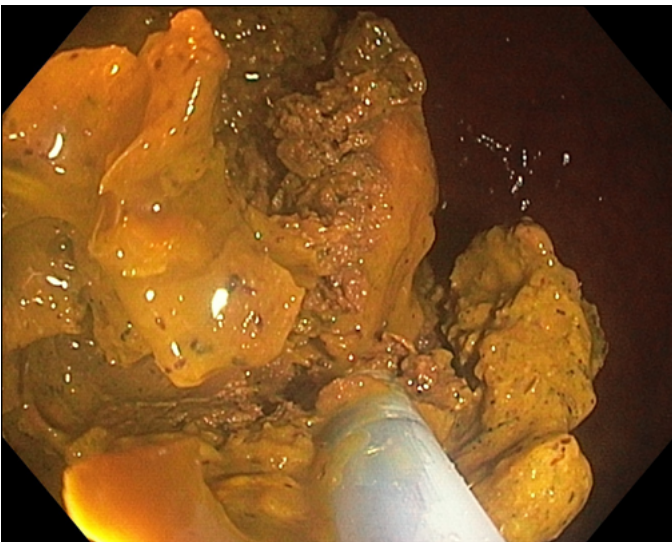


Figura 4. Se aprecia una disminución del volumen del fecaloma tras varias inyecciones de Coca-Cola® a través de sus paredes.

gastrointestinales como los bezoares gástricos gracias a su composición. La naturaleza ácida de la bebida, debido al ácido fosfórico y ácido carbónico, así como el efecto mucolítico del bicarbonato de sodio, y las burbujas de dióxido de carbono que penetran a través de los poros microscópicos de la superficie del bezoar, facilita su fragmentación^{2,3}.

Diversos estudios han documentado el uso de Coca-Cola® como una alternativa eficaz, segura y de bajo costo para la disolución de bezoares gástricos, constituyendo en muchos casos la primera opción terapéutica. Sin embargo, la evidencia sobre su aplicación en el tratamiento de fecalomas es limitada, y no existen protocolos estandarizados que avalen su uso en este contexto.

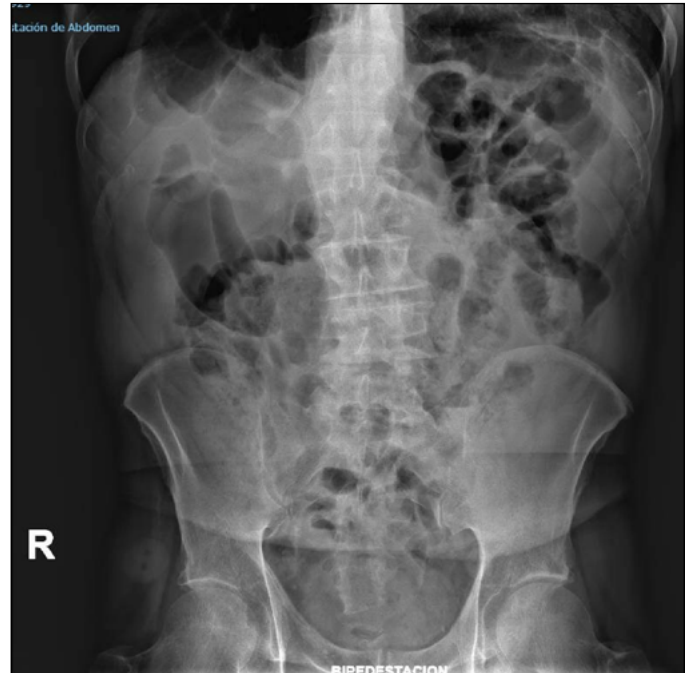


Figura 5. Radiografía simple de abdomen en bipedestación. Realizada 48 horas tras el procedimiento endoscópico, donde se objetiva la ausencia de fecaloma rectal.

Los fecalomas suelen resolverse con medidas conservadoras como laxantes o enemas. Cuando estas fracasan, la cirugía se convierte en la siguiente opción terapéutica^{4,5,6}.

En este caso clínico, presentamos una intervención endoscópica en la que la inyección directa de Coca-Cola® dentro del fecaloma permitió su reblandecimiento, facilitando su fragmentación con el asa de alambre. Es importante señalar que la bebida no actuó por sí sola como agente resolutor, sino como un coadyuvante que posibilitó el éxito del procedimiento endoscópico. Consideramos que, sin este paso previo, el uso exclusivo del asa no habría sido suficiente para resolver el problema.

Aunque la estrategia fue eficaz y no se observaron lesiones en la mucosa rectal en la colonoscopia de control posterior, consideramos que su aplicación debe hacerse con cautela. La extrapolación desde los casos de bezoares gástricos, donde la evidencia es mayor, no debe realizarse de manera automática. Este informe representa una experiencia clínica puntual y no permite establecer recomendaciones clínicas generales.

Aunque parece un procedimiento seguro y eficaz, será necesario un mayor número de casos y estudios sistemáticos para evaluar su seguridad, reproducibilidad y eficacia en el tratamiento de fecalomas refractarios.

Bibliografía

1. Nigar S, Sunkara T, Culliford A, et al. Giant Fecalith Causing Near Intestinal Obstruction and Rectal Ischemia. *Case Rep Gastroenterol.* 2017 Feb 28;11(1):59-63. doi: 10.1159/000455186. PMID: 28611554; PMCID: PMC5465791.
2. Riaz M, Akbar I, Hassan RE, et al. Effect of Coca-Cola on the Dissolution of Persimmon-Related Phytobezoar in a Tertiary Care Hospital. *Cureus.* 2024;16(2):e54420. Published 2024 Feb 18.
3. Ferre-Aracil C, González-Haba M, Tormo-Lanseros B, et al. Distal Intestinal Obstruction Syndrome resolved by dissolution with Coca-Cola® via colonoscopy in a cystic fibrosis patient. *J Cyst Fibros.* 2020;19(6):e43-e44.
4. Iwamuro M, Okada H, Matsueda K, et al. Review of the diagnosis and management of gastrointestinal bezoars. *World J Gastrointest Endosc.* 2015;7(4):336-345.
5. Lee JJ, Kim JW. [Successful Removal of Hard Sigmoid Fecaloma Using Endoscopic Cola Injection]. *Korean J Gastroenterol.* 2015 Jul;66(1):46-9. Korean. doi: 10.4166/kjg.2015.66.1.46. PMID: 26194129.
6. Ontanilla Clavijo G, León Montañés R, Sánchez Torrijos Y, et al. Colonic obstruction secondary to sigmoid fecaloma endoscopically resolved with Coca-Cola®. *Rev Esp Enferm Dig.* 2017;109(4):306-308. doi:10.17235/reed.2017.4209/2016.