



## 273 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE PACIENTES CON FALLO INTESTINAL (FI) TIPO III EN UNA UNIDAD DE NUTRICIÓN

S.A. Furió Collao<sup>1</sup>, M.I. Maíz Jiménez<sup>1</sup>, M.Á. Valero Zanuy<sup>1</sup>, P. Gomis Muñoz<sup>2</sup> y M. León Sanz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. <sup>2</sup>Farmacia. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El FI tipo III es una patología poco frecuente e infradiagnosticada, en ocasiones reversible, pero en otras, crónica y compleja que requiere un abordaje multidisciplinar y seguimiento estrecho por parte de una unidad de nutrición especializada.

**Métodos:** descripción de las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con nutrición parenteral domiciliaria (NPD) en seguimiento por una unidad de Nutrición desde 2018 hasta mayo de 2022 en un hospital de 3<sup>er</sup> nivel.

**Resultados:** En total hay 36 pacientes con NPD, en promedio 14,25 pacientes/año. 55,56% mujeres, edad de inicio de NPD  $51 \pm 20$  años, duración  $4,6 \pm 7,55$  años [0,25-29 años]. En la tabla se muestran las causas principales de FI. La causa más frecuente para SIC es la isquemia intestinal (53,8%). 14 pacientes (38,89%) tenían una patología neoplásica activa. 69,4% portaban catéter Hickman para la infusión de la NPD y reciben en promedio  $5,67 \pm 1,41$  días de NPD/semana. Se ha logrado independencia de NPD en un total de 6 pacientes (16,67%) gracias a cirugía reconstructiva. 14 pacientes (38,89%) han fallecido: 7 por progresión tumoral, 2 por infecciones asociadas a catéter, 4 por complicaciones asociadas al trasplante intestinal y 1 por otras causas.

	Pacientes con NPD
Síndrome de intestino corto (SIC)	13 (36,11%)
Dismotilidad	9 (25%)
Fístula intestinal	10 (27,78%)
Afectación de mucosa del intestino delgado (disminución de absorción o aumento de pérdidas)	2 (5,56%)
Obstrucción mecánica	2 (5,56%)
Total	36

**Conclusiones:** La causa de FI tipo III más frecuente en nuestro medio es el SIC. Existe una alta prevalencia de pacientes con etiología maligna, lo que condiciona una elevada mortalidad por progresión de enfermedad. La mortalidad por causas relacionadas con NPD es relativamente baja. Las características de nuestros pacientes son superponibles a otras series publicadas.