



288 - ESTUDIO DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES TRATADOS CON NUTRICIÓN PARENTERAL DOMICILIARIA POR FALLO INTESTINAL CRÓNICO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

L. Hernández-Montoliu¹, M. Fernández Álvarez², R. López-Urdiales¹, E. Leiva Badosa², G. Creus Costas³, L. Santulario Verdú², L. Garrido Sánchez², M. Colls González², M. Estopiñá Antol² y N. Virgili¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ²Farmacia, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ³Unidad de Dietética y Nutrición, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción: La nutrición parenteral domiciliaria (NPD) es la principal terapia para pacientes con fallo intestinal crónico. La NPD permite alargar la supervivencia de estos pacientes, pero conlleva una serie de consecuencias que afectan en las actividades diarias, pudiendo impactar notablemente sobre su calidad de vida.

Métodos: Estudio observacional en pacientes con NPD del Hospital Universitario de Bellvitge para evaluar la calidad de vida, mediante los cuestionarios validados de HPN-QoL (Home Parenteral Nutrition- Quality of Life[®]) y SBS-QoL (Short Bowel Syndrome- Quality of Life[®]). Además, se recogieron variables clínicas que pudieran afectar a los parámetros de evaluación de calidad de vida.

Resultados: De los 16 pacientes con NPD seguidos en nuestro centro, 11 completaron los cuestionarios. Todos ellos presentaban fallo intestinal crónico debido a patología benigna, en 10 de los casos por síndrome de intestino corto (6 debido a isquemia intestinal, 2 por resecciones intestinales secundarias a patología benigna, 1 por enfermedad inflamatoria intestinal y 1 por enteritis rádica) y el caso restante por dismotilidad. Siete de los pacientes eran portadores de estoma. La duración media de NPD fue de 136,1 meses y el volumen medio de 14,29L/semana. Se observó una asociación entre los resultados globales de ambos cuestionarios (HPN-QoL y SBS-QoL). Se evidenció una asociación positiva de la calidad de vida en ambos test con la duración de la NPD (mejor calidad de vida a mayor tiempo), volumen de NPD (mejor calidad a menos volumen) y si eran portadores de estoma (mejor calidad en pacientes con estoma, frente a los no portadores). No se estableció asociación de calidad de vida con la enfermedad de base.

Conclusiones: En pacientes con fallo intestinal crónico por patología benigna, una mayor duración de la NPD, un menor volumen de infusión y ser portador de estoma se asoció a un mejor resultado en los cuestionarios de calidad de vida.