



256 - ¿INFLUYE EL TIPO DE FÓRMULA ENTERAL EN LA DIFERENCIA DE PESO ENCONTRADA EN LA PRIMERA REVISIÓN TRAS COLOCACIÓN DE GASTROSTOMÍA DE ALIMENTACIÓN?

M. Álvarez Martín, A.J. Ríos Vergara, A. Flores Paños, P. Palomero Entrenas, I. Martín Pérez, L. Marín Martínez, A. Pastor Alcáraz, A. Pinos Blanco, G. Kyriakos y E. Hernández Alonso

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción y objetivos: Entre las patologías más frecuentes que motivan la indicación de gastrostomía en nuestro medio se encuentran aquellas que comprometen la ingesta oral por disfagia secundaria a enfermedades neurodegenerativas como ELA o tumores de cabeza/cuello y digestivos altos. Existen múltiples fórmulas de nutrición enteral y hemos querido analizar si el tipo de NE iniciada tiene influencia sobre la diferencia ponderal encontrada en la primera revisión tras su colocación.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo de los pacientes a los que se les había colocado gastrostomía percutánea mediante ingreso en el Hospital Santa Lucía de Cartagena en los últimos tres años. Se hizo uso de la historia clínica digitalizada para acceder a los datos demográficos, clínicos y antropométricos. Se realizó el análisis estadístico mediante SPSS.

Resultados: Se analizó un total de 46 pacientes (30,4% ELA, 54,3% cáncer de cabeza y cuello, 10,9% cáncer digestivo alto, 2,2% disfagia no específica, 2,2% desnutrición no específica). El 73,9% eran varones y 26,1% mujeres con edad media $64,6 \pm 10,1$ años e IMC medio al ingreso $23,45 \pm 5,25$ kg/m². A 27 de ellos se les inició fórmula polimérica HC-HP, 11 fórmula específica de DM, 4 fórmula polimérica NC-NP, 2 fórmula polimérica NC-HP, 1 fórmula oligomérica y 1 inmunonutrición. La diferencia de peso medio respecto al previo calculado a 39 de ellos (7 se perdieron) en la primera consulta de revisión realizada en el primer mes tras el alta fue de $-0,3615$ kg, sin embargo, no se encontró diferencia significativa entre grupos mediante cálculo de ANOVA (F 0,392 Sig. 0,813).

Conclusiones: En nuestra cohorte no hubo diferencias significativas en cuanto a cambio ponderal encontrado en la primera consulta de revisión tras colocación de gastrostomía según el tipo de fórmula enteral utilizada. Se necesitan estudios con mayor n.

Agradecimientos: Enfermería de Nutrición del HGUSL.

Comunicación presentada en Congreso SENPE 2023.