



Endocrinología y Nutrición



350 - EVOLUCIÓN DE PARÁMETROS NUTRICIONALES EN PACIENTES CON ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA PORTADORES DE SONDA DE GASTROSTOMÍA

A. Zugasti Murillo, A. Ernaga Lorea, E. Petrina Jáuregui, I. Jericó Pascual, A. Pueyo Royo y A. Marí Sanchís

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. España.

Resumen

Introducción: La desnutrición influye en la morbimortalidad del paciente con esclerosis lateral amiotrófica (ELA). La administración de nutrición enteral (NE) por gastrostomía puede ayudar a estabilizar la pérdida de peso, mantener un correcto estado nutricional y mejorar los síntomas asociados a la enfermedad. El objetivo del estudio es valorar la evolución de parámetros nutricionales en el curso de la enfermedad y tras la colocación de gastrostomía.

Métodos: Se recogieron datos de historia clínica de 50 pacientes diagnosticados de ELA entre 2006 y 2015 que precisaron NE por gastrostomía a lo largo de su evolución. Se realizó análisis estadístico con el programa SPSS versión 20.

Resultados: Descripción de la muestra: edad media $62,8 \pm 13,9$ años. Mujer/varón 62%/38%. ELA bulbar/espinal 50%/50%. Colocación endoscópica/radiológica 88%/12%. Causa más frecuente de indicación de gastrostomía: disfagia (80%). El tiempo medio desde el diagnóstico hasta la colocación de la gastrostomía fue de $16,56 \pm 15,63$ meses. Desde el diagnóstico de la enfermedad hasta la colocación de la gastrostomía se observa una disminución significativa de peso de $6,14 \pm 6$ kg IMC $2,59 \pm 2,37$ kg/m², proteínas $0,27 \pm 0,67$ g/dl, albúmina $0,29 \pm 0,53$ g/dl, linfocitos $285,7 \pm 532,3$ /l y transferrina $14,7 \pm 35,6$ mg/dl. No hay diferencias en cuanto a colesterol, PTR ni prealbúmina. A los 3-6 meses de la colocación de la gastrostomía se observa una estabilización de peso, IMC, colesterol, proteínas, linfocitos y transferrina y un aumento significativo de albúmina ($+0,26 \pm 0,41$ g/dl), PTR ($+0,78 \pm 1,18$ mg/dl) y prealbúmina ($+2,93 \pm 5,71$ mg/dl).

Conclusiones: La disfagia es la causa fundamental para la colocación de gastrostomía. Con administración de NE por gastrostomía se consigue mejorar los parámetros nutricionales. En el paciente con ELA se debe evaluar el estado nutricional de forma precoz y periódica, ofreciendo las medidas más adecuadas en función de la evolución de la enfermedad.