



Endocrinología y Nutrición



347 - GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA: EXPERIENCIA EN un HOSPITAL DE TERCER NIVEL ASISTENCIAL

A. Rebollo-Román^a, A. Calañas-Continente^a, P. Moreno-Moreno^a, A.J. Hervás-Molina^b, A.D. Herrera-Martínez^a, A. Barrera-Martín^a, M.J. Molina-Puerta^a, G. Manzano-García^a y M.A. Gálvez-Moreno^a

^aUGC de Endocrinología y Nutrición; ^bUGC de Aparato Digestivo. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.

Resumen

Objetivos: La gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) es el acceso de elección para la nutrición enteral cuando el tubo digestivo es funcional, existe disfagia y la supervivencia esperada del paciente es superior a 2 meses. El objetivo de este estudio es analizar la experiencia en la colocación de PEG en un Hospital de tercer nivel asistencial.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los enfermos sometidos a PEG entre 1997 y 2015. Variables analizadas: edad, sexo, indicación de PEG, complicaciones, parámetros nutricionales antes y después de la técnica, fecha de realización de PEG y supervivencia. Análisis estadístico: comparación de medias con el test t de Student de datos apareados con el software estadístico SPSS v.21 para Windows.

Resultados: 220 pacientes fueron sometidos a gastrostomía. El 58,6% eran hombres y el 41,4% mujeres, con una edad media de $54,76 \pm 18,27$ años. Las enfermedades que motivaron la colocación de la PEG fueron neurológicas en un 80,3% de los casos, neoplásicas en un 11,5% y crónicas-inflamatorias en un 4,1% de los casos. Entre las enfermedades neurológicas la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) fue la principal en nuestra serie, pues supuso un 30,9%, seguida de los ictus (20,6%) y de la encefalopatía anóxica (10,3%). De las enfermedades neoplásicas, los tumores de orofaringe y laríngeos fueron los más frecuentes (25% cada uno). Destacar la fibrosis quística como causa de colocación de la PEG en 8 pacientes, lo que supone un 3,6%. Comparando los parámetros nutricionales se observa una tendencia en la mejoría de los valores después de la instauración de la PEG aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.

Conclusiones: El porcentaje de complicaciones mayores de las PEG en nuestra serie es mayor que en otras series. La edad media en nuestra serie es menor a la publicada en la literatura. La enfermedad que motivó la colocación de las PEG es consistente con otras series de hospitales similares.