



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1068 - GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA EN ENFERMOS EN SITUACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA POBLACIÓN DE PACIENTES PALIATIVOS QUE SON SOMETIDOS A UNA GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL

M.R. Erostarbe Gallardo, A.M. Sillero Herrera, F.J. Flores Álvarez, S. Vergara López y E. de Villar Conde

Hospital El Tomillar. UGC de Medicina Interna. AGS Sur de Sevilla. Sevilla.

Resumen

Objetivos: La alimentación por gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) consiste en colocar una prótesis para la administración de nutrición enteral a través de una fístula enterocutánea. En los últimos años se está convirtiendo en un procedimiento muy utilizado en enfermos en situación de cuidados paliativos no oncológicos debido a la elevada prevalencia de enfermedades neurodegenerativas. Nuestro objetivo es describir las características de una población de pacientes ingresados en una unidad de cuidados paliativos que fueron sometidos a dicho procedimiento.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes que fueron sometidos a una PEG durante los años 2017, 2018 y 2019. Se realiza un análisis retrospectivo de la cohorte desde la colocación hasta el 31 de marzo del 2021.

Resultados: Se incluyeron un total de 60 pacientes. La mediana (Q1-Q3) de edad fue de 79 (91-44) años, el 53,3% mujeres. El 96,7% de los casos presentaban una demencia avanzada Solo 2 pacientes presentaban enfermedad neoplásica. La comorbilidad más frecuente fue la diabetes mellitus (78,3%), seguida de la hipertensión arterial (63,3%). En 45 pacientes (75%) se usó sonda nasogástrica previamente a la colocación de la PEG. El 43% de los pacientes recibieron antibioterapia por neumonía broncoaspirativa en los tres meses previos al procedimiento y el 25% de ellos recibieron además glucocorticoides. El 15% de los pacientes estaban recibiendo corticoides sistémicos en el momento de la colocación de la PEG. Diez pacientes (16,7%) sufrieron una infección leve de herida quirúrgica. La mortalidad por cualquier causa fue de 36,7% durante el seguimiento. No se produjeron otras complicaciones significativas durante el seguimiento.

Conclusiones: Actualmente, la principal indicación de la colocación de una PEG en nuestra población fue la disfagia en el contexto de una demencia avanzada. Según las guías, se recomienda su colocación siempre que la esperanza de vida sea superior a los 2 meses. En nuestro caso, más de la mitad de los pacientes continuaban vivos al menos un año después del procedimiento. Se trata de un procedimiento seguro, sin complicaciones tardías significativas en relación con la PEG.