



P-145 - COLECCIÓN GIGANTE INTRAABDOMINAL SECUNDARIA A NUTRICIÓN ENTERAL: UNA COMPLICACIÓN DE LA YEYUNOSTOMÍA QUIRÚRGICA

Ponce, Úrsula; Peiró, Fabián; Planells, Manuel; Martínez, María Luisa; Seguí, Jesús

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: Describir un caso clínico en el que mostramos una complicación poco frecuente de la colocación y manejo de los catéteres de nutrición enteral, tan utilizados en pacientes que precisan cirugías mayores e ingresos prolongados, como es el caso que nos ocupa, para tenerlo en cuenta como diagnóstico diferencial en evolución tórpida del postoperatorio prolongado.

Caso clínico: Paciente de 76 años con antecedente de miotomía de Heller en 2012. Se interviene de neoplasia cardial realizándose gastrectomía total ampliada y colocando catéter de yeyunostomía. Postoperatorio tórpido precisando nutrición enteral durante un mes, y en el transcurso del mismo, presenta dolor abdominal e inestabilización hemodinámica con clínica de shock séptico. Se realiza TC abdominopélvico, que muestra gran colección intraabdominal compatible con absceso de 42 cm que se extiende por parénquima hepático medializando el hígado, espacio de Morrison, ligamento gastrohepático y fosa ilíaca derecha. Se reinterviene al paciente hallando una peritonitis difusa con 5 litros de nutrición enteral en cavidad, secundaria a extravasación por salida del catéter de yeyunostomía del yeyuno, cuya punta se encontraba en gotiera derecha, y habiéndose cerrado el orificio de salida del catéter en yeyuno. Se realiza lavado abundante de la cavidad abdominal dejando dos drenajes aspirativos ambientales. Evolución satisfactoria, revirtiendo los signos de sepsis, siendo alta posteriormente.



Discusión: La yeyunostomía es el procedimiento quirúrgico mediante el cual se introduce un catéter en la luz del yeyuno proximal con el propósito fundamental de suministrar nutrición. Existen diversas técnicas: Witzel longitudinal, Witzel transversa, Y de Roux, gastroyeyunostomía abierta, catéter aguja, percutánea endoscópica y laparoscópica. La indicación principal de la yeyunostomía es su realización como procedimiento adicional en el curso de una operación mayor sobre el tracto gastrointestinal superior, sobre todo en pacientes con alto riesgo de complicaciones (fuga anastomótica, retardo en la cicatrización), ventilación postoperatoria prolongada, politraumatismo, malnutrición preexistente, gastroparesia (diabetes), obstrucción pospilórica y traumatismo craneal, y pacientes subsidiarios de quimioterapia y radioterapia. La yeyunostomía con catéter es una técnica simple, segura, no alarga sensiblemente el tiempo quirúrgico y permite iniciar la nutrición enteral en las primeras 24 horas tras la intervención, evitando así tener que administrar nutrición parenteral y evitando los efectos secundarios negativos que conlleva. Pero no está exenta de complicaciones: la tasa descrita en la literatura varía entre el 1,5 y el 35,6% (probablemente infraestimada) y se pueden clasificar como infecciosas, gastrointestinales, metabólicas y mecánicas. Entre ellas, estaría la salida accidental del catéter (por fijación deficiente), obstrucción, fuga a la cavidad peritoneal de nutrición o contenido intestinal, hernia interna, vólvulo intestinal, fístula enterocutánea, isquemia intestinal, infección cutánea y absceso abdominal. Por tanto, la yeyunostomía se puede llegar a asociar a una elevada frecuencia de complicaciones, tanto médicas como quirúrgicas. Si bien se ha establecido como una mejor alternativa a nutrición parenteral, deberá tomarse en cuenta la morbilidad de la misma antes de establecer su utilización rutinaria como medio de aporte nutricional, particularmente en pacientes con factores asociados al desarrollo de las mismas.