



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-204 - YEYUNOSTOMÍA POR PUNCIÓN CON CATÉTER EN LA CIRUGÍA DE RESECCIÓN ESÓFAGO-GÁSTRICA; ANÁLISIS DE 100 CASOS

Cabillon Oliveri, José; Varela, Martín; Santiago, Pablo; Reyes, Susana; Tarocco, Luis

Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Uruguay.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este trabajo es evaluar el valor de la yeyunostomía por punción con catéter en la cirugía de resección esófago-gástrica. Como segundo objetivo se presenta una técnica original de yeyunostomía propuesta por los autores.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo de 100 pacientes sometidos a cirugía de resección esofágica o gastrectomía total a los que se le realizó una yeyunostomía por punción con catéter, siguiendo una técnica original. Las variables que se analizan, además de la técnica, son el tiempo y forma de administración de la nutrición enteral y las complicaciones vinculadas a la técnica y a la nutrición.

Resultados: La yeyunostomía, por protocolo de la Seccional, se realiza en el 100% de los pacientes con cirugía resectiva que quedan con una anastomosis a nivel del esófago. La mortalidad global en los 100 pacientes analizados fue del 5%. En los pacientes fallecidos la muerte no estuvo vinculada a la yeyunostomía. En sólo 2 pacientes debió interrumpirse la nutrición enteral por obstrucción del catéter. En los restantes pacientes no se describieron complicaciones vinculadas a la yeyunostomía (se investigaron complicaciones infecciosas parietales, complicaciones peritoneales por extravasación de la nutrición, y complicaciones mecánicas yeyunales). La alimentación enteral precoz se realizó en forma sistemática y protocolizada en todos los pacientes. Fue bien tolerada en la mayoría de los casos. En 10 casos debió interrumpirse transitoriamente por intolerancia. La misma se manifestó por dolores cólicos abdominales y/o diarreas. En 3 pacientes sometidos a gastrectomía total extendida por cáncer, se evidenciaron complicaciones por fuga a nivel anastomótico, y 2 pacientes con esofagectomía transhiatal presentaron fístula salival a nivel del cuello. En todos se mantuvo la nutrición por catéter por más de un mes, sin evidenciarse complicaciones vinculadas a la técnica ni a la nutrición enteral.

Conclusiones: En nuestra experiencia consideramos a la yeyunostomía por punción con catéter una excelente opción en casos de cirugía con anastomosis esofágica. No se evidenció mortalidad vinculada a la técnica, en solo 2 casos no pudo ser utilizada por obstrucción, y la morbilidad específica solo se refiere a la intolerancia de la nutrición enteral, que en todos los casos que la presentaron en nuestra serie, fue transitoria.