



www.elsevier.es/cirugia

P-138 - GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA: COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS DERIVADAS DE LA TÉCNICA

Ruiz Marín, Miguel; Martínez Sanz, Nuria; Sánchez Cifuentes, Ángela; Candel Arenas, M^a Fe; Escamilla Segade, Concepción; Pastor Pérez, Patricia; Albaracín Marín-Blázquez, Antonio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: La gastrostomía percutánea (GP), endoscópica o radiológica, es un método para mantener la nutrición enteral en pacientes con tubo digestivo indemne con imposibilidad de nutrición oral debido a problemas de deglución, obstrucción u otras causas. Las complicaciones asociadas a la GP son generalmente leves y fácilmente tratables. No obstante, la incidencia de complicaciones graves oscila del 1 al 4%, como la broncoaspiración, peritonitis, hemorragia, fascitis necrohemorrágica y aparición de fistulas gastrocóclicas.

Objetivos: Analizar las complicaciones relacionadas con la colocación de la GP que requirieron cirugía.

Métodos: Revisión retrospectiva de pacientes intervenidos entre enero 2010 y abril 2016 por complicaciones derivadas de la GP. Fueron revisadas las características sociodemográficas, indicación, intervención quirúrgica y evolución postoperatoria.

Resultados: Se identificaron 4 paciente durante el periodo que requirieron cirugía por motivos relacionados con la GP, 2 varones y 2 mujeres, edad media 45,5 años (rango 24-82). El motivo de colocación de la GP fue disfagia por ELA en 1 paciente, parálisis cerebral y broncoaspiración en otro y 2 de origen multifactorial. De los 4 pacientes, el abordaje fue endoscópico en 3 y radiológico en 1. La indicación quirúrgica fue por peritonitis en 3 casos e incarceración de sonda en otro. La causa de la peritonitis fue por salida de contenido gástrico a cavidad en 2 casos y perforación yatrógena en otro. La técnica quirúrgica realizada fue la sutura y recolección en 3 casos y el recambio en otra. Tres pacientes presentaron complicaciones en el postoperatorio: neumonía nosocomial en 2, infección de herida en 1, pérdida de sonda en 1 y reintervención en 1. La estancia hospitalaria media fue de 42,7 días (rango 1-72). No hubo mortalidad en la serie.

Conclusiones: La GP, endoscópica o radiológica, es una técnica sencilla con poca morbimortalidad para el soporte nutricional en pacientes indicados por diversas causas. Sin embargo, no está exenta de complicaciones, como la peritonitis, que pueden requerir tratamiento quirúrgico y asociarse a una morbilidad postoperatoria considerable y ensombrecer así el pronóstico. Una correcta técnica en la inserción de la GP y la valoración quirúrgica precoz en caso de sospecha de abdomen agudo son esenciales para ofrecer un manejo adecuado en presencia de complicaciones relacionadas con este procedimiento.