



275 - GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA DE ALIMENTACIÓN: COMPLICACIONES EN NUESTRO MEDIO

S. Valle, E. Diego, R. Sánchez, V. de Diego, P. González, B. González, A. Manchón e I. Ortiz

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo. España.

Resumen

Introducción: La gastrostomía percutánea generalmente se coloca vía radiológica o endoscópica. El objetivo de este estudio es analizar sus complicaciones y detectar si existen diferencias entre las dos técnicas más utilizadas.

Métodos: Estudio observacional descriptivo y retrospectivo de los pacientes a los que se les puso una gastrostomía percutánea en 2016 en nuestro medio. Variables recogidas: edad, sexo, motivo de la colocación, técnica, complicaciones. Programa estadístico utilizado: SPSS Statistics.

Resultados: En 2016 se pusieron 61 gastrostomías percutáneas: 36 radiológicas (PRG), 24 endoscópicas (PEG) y 1 quirúrgica. El 87% fueron hombres y el 13% mujeres, con una edad de $66,2 \pm 14,2$ años. Los motivos para su realización fueron disfagia neurógena (42,6%), disfagia mecánica (41%) y profiláctica por tratamiento radioterápico (16,4%). Se colocó PRG en el 96% de las disfagias mecánicas y PEG en el 92,3% de las neurógenas y el 100% de las profilácticas. El tiempo de seguimiento fue de $8 \pm 3,5$ meses. Se presentó 1 complicación en el 41,7% de las PRG vs 33,3% PEG. La complicación más frecuente fue la formación de granuloma (55,6% PRG vs 20,8% PEG, RR 2,67 (IC95%: 1,16-6,13)) seguida de la infección del estoma (27,9% en total sin ser la diferencia entre ambas técnicas significativa). El granuloma se diagnosticó a los $3,2 \pm 2,5$ meses y la infección a los 3 ± 3 meses, no encontrándose diferencias en función de la técnica utilizada. Se objetivó obstrucción de la sonda en 2 casos y dilatación del estoma en 1. No se observaron complicaciones inmediatas ni graves. El 13,1% falleció antes de los 2 meses tras la realización de la gastrostomía.

Conclusiones: El número de complicaciones tras la colocación de la gastrostomía en nuestro medio es considerable, aunque son en su totalidad leves. La complicación más frecuente es la aparición de granuloma, especialmente tras la realización de la gastrostomía vía radiológica. La mortalidad a corto plazo obliga a replantearse su indicación.