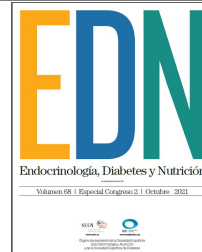




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



296 - FÍSTULA GASTROCUTÁNEA POST-PEG: A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Montalbán Méndez, M.A. Lomas Meneses, A. Moreno Tirado, M.Z. Montero, P. González Lázaro y F. del Val Zaballón

Endocrinología y Nutrición. Hospital General Mancha Centro. Alcázar de San Juan.

Resumen

Caso clínico: Se describe un caso de fístula gastrocutánea tras retirada de sonda de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG). Varón de 41 años con TCE grave en 2007, con daño axonal difuso y estado de mínima consciencia. En sep/2020 inició nutrición enteral por la PEG, hasta la fecha recibía dieta triturada por la sonda. En noviembre es derivado desde Cuidados Paliativos para optimizar soporte nutricional. En la valoración nutricional presentaba 69 kg de peso, talla 165 cm y gasto energético total de 1.900 kcal estimado por ecuación de Harris-Benedict. Buena tolerancia a 1250 ml al día de nutrición hipercalórica repartida en 5 tomas de 250 mL (1,5 kcal/mL). Los parámetros nutricionales eran aceptables (albúmina 4,5 g/dL, proteínas totales 8,5 g/dL, colesterol 198 mg/dL, iones en rango). En enero/2021 ingresa en Medicina Interna con neumonía por COVID-19 y, durante el ingreso, se produce infección de la PEG (Cultivo: *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa*, *E. faecium* y *Candida parapsilosis*), tratada con ceftazidima + ampicilina + fluconazol. Finalmente, en feb/2021 se retira la sonda PEG por persistencia de signos infecciosos y se realiza una nueva PEG. En mayo/2021 vuelve a ingresar por infección respiratoria, en el que se infecta la nueva PEG (cultivo positivo en *E. fecalis*) y se observa salida de nutrición enteral por la PEG antigua. Se decide manejo conservador y se solicita una gastroscopia en la que se evidencia un orificio fistuloso que no comunica con el exterior en el lugar donde estaba la PEG antigua. Se coloca hemoclip y azul de metileno para valorar fuga fistulosa. Posteriormente se produce buena evolución de la nueva PEG con tratamiento conservador y es dado de alta sin nuevas fugas por la antigua PEG.

Discusión: En la literatura se han descrito otros casos de fístula permanente tras PEG, pero no se conoce la incidencia en adultos. Se han descrito casos tratados con protección gástrica, nitrato de plata y cierre endoscópico con hemoclip, como en el caso descrito.