



283 - GASTROSTOMÍAS EN ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA): UTILIZACIÓN, COMPLICACIONES Y SU IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR

B. Oulad Ahmed, A. Piñar Gutiérrez, J.L. Pereira Cunill, I. González Navarro, P. Serrano Aguayo, A.J. Martínez Ortega, D. Tatay Domínguez, R. Vázquez Gutiérrez, P. Garrancho Domínguez y P.P. García Luna

Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Actualmente no está bien establecido si el empleo de gastrostomía aumenta la supervivencia en pacientes con ELA.

Objetivos: Describir la frecuencia de realización de gastrostomía en pacientes ELA atendidos en una Unidad Multidisciplinar. Describir las complicaciones asociadas y evaluar su impacto en la supervivencia.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes atendidos en la Unidad de ELA del Hospital Virgen del Rocío entre 2015-2020. Las variables cualitativas se muestran como n (%), cuantitativas como P50 (P25-P75). Para la comparación de grupos se realizó el χ^2 para variables cualitativas y el test no paramétrico de comparación de medianas para las cuantitativas. Para el estudio de supervivencia se realizó el test de Kaplan-Meier y el test *log rank* para la comparación entre grupos.

Resultados: n = 175. Edad = 65 (56-73) años. Sexo: Varón = 92 (52,6%). Tiempo de seguimiento = 192,5 (121,5-337,75) semanas. Exitus = 84 (48%). Empleo ventilación mecánica = 60 (34,3%). IMC al diagnóstico = 26,06 (23,28-28,76) Kg/m². Disfagia = 112 (64%). Nutrición enteral = 99 (56,6%). Empleo de gastrostomía = 52 (29,7%); quirúrgica = 2 (3,8%); endoscópica 15 (28,8%); radiológica = 35 (67,3%). 5 (2,9%) sufrieron complicaciones relacionadas, solo 1 (1,9%) requirió ingreso por este motivo (neumonía por aspiración). 3 (5,7%) presentaron exudado, 2 (3,8%) granuloma y 3 (5,7%) infección local. No hubo diferencias entre técnicas a este respecto. La supervivencia global a 10 meses fue de 50,9%, a 20 meses de 43,1%. No existieron diferencias a 12 ni 24 meses entre pacientes con o sin gastrostomía (p = 0,52 en ambos casos). Tampoco entre pacientes con y sin gastrostomía que presentaban disfagia (p = 0,39).

Conclusiones: La gastrostomía se empleó en un tercio de los pacientes con ELA en nuestra Unidad. Las complicaciones asociadas fueron infrecuentes y de carácter menos. El empleo de gastrostomía no supuso un aumento de la supervivencia en pacientes con disfagia.