



279 - DESCRIPCIÓN DE INTERVENCIÓN NUTRICIONAL CON GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA EN UNIDAD DE ELA

M. Carpio Salmerón, I. Martín Pérez, P. Villalba Armario, A. Ríos Vergara, A. Flores Paños y L. Marín Martínez

Endocrinología y Nutrición, Hospital Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción: La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) conlleva una desnutrición severa que contribuye a la morbimortalidad. La nutrición artificial mediante sondas de gastrostomía percutánea se contempla como un tratamiento para limitar las complicaciones derivadas de la desnutrición grave y para mejorar la situación clínica de estos pacientes. Resulta de interés conocer cómo abordar el manejo nutricional de estos pacientes para conseguir la máxima efectividad clínica.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo transversal con una muestra de 16 pacientes de la Unidad de ELA del Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena comprendido entre los años 2018-2023. Los datos recogidos fueron sexo, canalización de sonda de gastrostomía percutánea, complicaciones, evolución ponderal, datos antropométricos (peso, talla y IMC) y tipo de fórmula nutricional. Se consideró gastrostomía percutánea profiláctica cuando los pacientes no habían iniciado una disfagia moderada-grave. Datos analizados fueron antes de la canalización de la sonda de gastrostomía e inicio de nutrición enteral y seis meses después de dicha intervención. Análisis estadístico con SPSS V.21.

Resultados: De los 16 pacientes de la muestra 10 fueron hombres (62,5%) y 6 mujeres (37,5%). A 8 de los 16 pacientes (50%) se le instauró una gastrostomía percutánea profiláctica. La diarrea se produjo en 5 pacientes (31,25%) siendo la complicación más frecuente. En 11 de los 16 pacientes (68,75%) se estableció una fórmula hipercalórica hiperproteica, perdiendo peso 6 de estos 11 pacientes. El 62,5% de los pacientes con gastrostomía percutánea tardía perdió peso tras la canalización de esta última. El 75% de los pacientes con gastrostomía percutánea profiláctica ganó peso.

Conclusiones: El uso de dietas hipercalóricas hiperproteicas no siempre asocian una ganancia de peso, siendo el factor más determinante la canalización de una gastrostomía percutánea profiláctica en la evolución del estado nutricional.