



239 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y COMPLICACIONES DEL REGISTRO DE PACIENTES ADULTOS CON NUTRICIÓN PARENTERAL DOMICILIARIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

E. Diego Perojo¹, I. Houghton Maiz², B. de León², M.C. Fernández², A. Monzón², L. Isasa², T. Cadiñanos², B. Sordo³ y N. Valdés³

¹Hospital Universitario Cruces. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo. ³Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción y objetivos: La nutrición parenteral domiciliar es la terapia fundamental de los pacientes afectos de fallo intestinal (FI). Precisa ser pautaada por un equipo multidisciplinar experto con experiencia y de una red eficaz en el suministro de la fórmula. El objetivo de este estudio es valorar las características clínicas, antropométricas y complicaciones de los pacientes que precisaron de nutrición parenteral domiciliar (NPD) en los últimos 20 años en el H.U. Cruces.

Métodos: Se revisa la historia clínica digitalizada de los pacientes que precisaron de NPD entre los años 2005 y 2025 en nuestro centro y que estaban registrados en el sistema Nutriservice.

Resultados: 25 pacientes precisaron de NPD entre los años 2005 y 2025. La edad media fue de 54,9 años (rango IC: 45-67) y el 54% fueron varones. El peso medio al inicio fue 55,7 kg (49,8-63) y el IMC 20,2 (18,6-22,9). La causa del FI fue el síndrome de intestino corto (SIC) en el 44%, enfermedades de la mucosa intestinal en el 20%, obstrucción mecánica en el 20%, dismotilidad intestinal en el 12% y fístula intestinal en el 4%. La enfermedad subyacente al FI fue oncológica en el 60%, traumatológico 12%, enfermedad inflamatoria intestinal 8%, inmunodeficiencias 8% y el resto fueron casos por isquemia (4%), enfermedad neurológica (4%) y esclerosis sistémica (4%). La NPD estaba pautaada una media de 5,6 días a la semana, con volumen de 1.884,8 ml (1.600-2.150). El contenido en calorías medio fue de 28,74 kcal/kg/día (21,64-33,1). La duración media del tratamiento con NPD fue de 27,76 meses (3-33). Presentaron una tasa de infección 3,3 por 1.000 días de cateterización. En este tiempo 4 pacientes presentaron trombosis.

Conclusiones: La mayor parte de los pacientes que precisaron de NPD en nuestro centro fue por un SIC secundario a una enfermedad oncológica. Debemos mejorar en la prevención de las infecciones asociadas a catéter pues nuestro centro presenta una alta tasa de infección.