



187 - GASTROSTOMÍA EN LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA. EXPERIENCIA EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

A. Álvarez O'Dogherty, I. Prior Sánchez, M. Moreno Martínez, M. de Damas Medina, C. Arraiza Irigoyen y M.J. Martínez Ramírez

Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción: La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es una enfermedad neurodegenerativa que asocia alto riesgo nutricional de origen multifactorial. El soporte nutricional precoz mediante gastrostomía ha demostrado disminución de la morbimortalidad.

Métodos: Estudio longitudinal retrospectivo con pacientes diagnosticados de ELA en los últimos 10 años en el Complejo Hospitalario de Jaén. Se analizaron parámetros nutricionales, respiratorios y la evolución de los pacientes. Análisis estadístico: SPSS15.

Resultados: De los 47 pacientes evaluados, 42 mantuvieron seguimiento (59,5% hombres, 40,5% mujeres) con edad media al diagnóstico de 57 años. Un 71,4% (n = 30) recibieron suplementos durante 11,2 meses \pm 17,16 meses. Un 85% cumplían criterios de colocación de gastrostomía: disfagia (71,4%), pérdida de peso > 5-10% del peso habitual (61,3%), parámetros bioquímicos de desnutrición (11,8%) y/o empeoramiento de función respiratoria (52,5%). Sólo en 14 pacientes se colocó sonda de gastrostomía vía endoscópica (78,6%) y radiológica (21,4%), con una duración media de 34,38 \pm 24,7 meses. Un 50% presentaron complicaciones: las más frecuentes gastrointestinales y mecánicas. Se observa un retraso de 32,92 \pm 38,52 meses desde el diagnóstico hasta la colocación de gastrostomía. Aunque hay una mejora del perfil nutricional bioquímico (albúmina: 3,5 g/dL frente a 3,91 g/dL; dif. medias: 0,41 g/dL; prealbúmina: 23,93 mg/dl frente a 26,30 mg/dl; dif. medias: 2,36 mg/dl), no es estadísticamente significativa p = 0,123 y p = 0,374. Solo 8 pacientes (19%) han sido exitos hasta la actualidad. No se objetivó asociación estadísticamente significativa entre la colocación de gastrostomía y el exitus (p = 0,240).

Conclusiones: La colocación de gastrostomía precoz en pacientes con ELA mejora el pronóstico. No obstante, evidenciamos una demora de más de 3 años entre el diagnóstico y la colocación de la gastrostomía. La implantación de un comité multidisciplinar pudiera mejorar los resultados.