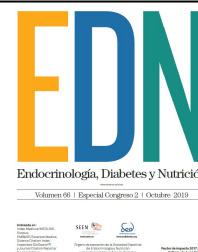




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



198 - NUTRICIÓN PARENTERAL DOMICILIARIA. NUESTRA EXPERIENCIA

C. Fernández López, L. Isasa Rodríguez, V. Arosa Carril, M.A. Vicente Vicente, I. Sáez, Argandoña Quintana, B. Serrano Fernández, B. Pérez Ruiz, L. Garaizabal Azkue, O. Pérez Alonso y G.F. Maldonado Castro

Hospital Universitario Araba. Vitoria.

Resumen

Objetivos: Analizar los datos de los pacientes que han recibido nutrición parenteral domiciliaria (NPD) en nuestro centro en los últimos 16 meses. Se realiza análisis descriptivo de datos epidemiológicos, diagnóstico, vía de acceso, complicaciones y evolución de los pacientes con NPD.

Métodos: Los datos corresponden a 10 pacientes (media 63 años), 7 mujeres. Las patologías que motivaron la NPD se muestran en la tabla. Los catéteres centrales de inserción periférica (PICC) fueron empleados como vía de acceso en 8 pacientes, en 2 pacientes se optó por reservorio. Permanecen en el programa 6 pacientes, 4 llevan > 6 meses (máx 15 meses).

Diagnóstico

Motivo de NPD

Adenoca gástrico EIIIB QT-RT

Esofagitis, alteración peristaltismo

Enteropatía Inmunodeficiencia común variable

Diarrea crónica

Colitis isquémica

SIC

AP cáncer recto y endometrio. IQ-RT. Sd. adherencial

Enteritis rádica

Tumor productor andrógenos. Postoperatorio multiIQ

SIC

Enf Crohn absceso abdominal, pendiente IQ

Optimizar estado nutricional

Enf Crohn fístulas, pendiente IQ

Optimizar estado nutricional

Adenoca colon E IV.

Paliativa

Adenoca gástrico. Linitis plástica

Intolerancia SNY

Esclerodermia

Cuadros suboclusivos repetición

DRE:desnutrición relacionada con enfermedad; SIC: síndrome intestino corto.

Resultados: Las causas de la retirada fueron fallecimiento, retirada de PICC por infección y pasar a depender de dieta oral tras intervención quirúrgica en los otros 2. La complicación más frecuente fue la infecciosa, provocando 3 hospitalizaciones (retirada de la NPD en una, sustitución de PICC por reservorio y recambio del PICC). La hipertransaminasemia se dio en 2 pacientes siendo la complicación metabólica más frecuente, solo uno de los pacientes presentó hiperglucemia.

Conclusiones: El número de pacientes con NPD está aumentando en nuestro centro. La causa más frecuente es la patología neoplásica junto con enfermedad de Crohn. Predominan las complicaciones infecciosas que generan la mayoría de los ingresos hospitalarios.