



348 - FACTORES ASOCIADOS A INFECCIÓN DEL ESTOMA EN PACIENTES CON NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA

M.A. García Núñez, J.G. Oliva García, N. Caracena Castellanos, M.D. Farrais Luis, F. Pereyra-García Castro, N. Benítez Brito, I. Delgado Brito, J.P. Suárez Llanos y J.E. Palacio Abizanda

Sección de Nutrición Clínica y Dietética. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Tenerife. España.

Resumen

Introducción: Las infecciones del estoma de las gastrostomías son muy prevalentes. Para poder disminuir dicha prevalencia, es preciso conocer sus factores asociados.

Objetivos: Analizar los factores clínicos asociados a la infección del estoma en pacientes portadores de gastrostomía.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes sometidos a gastrostomía (marzo/13-febrero/16) (n = 83). Variables recogidas: edad, sexo, patología de base, albúmina, técnica de colocación de gastrostomía, infección del estoma, tipo de germen y exitus. Se categorizaron las variables cuantitativas (edad > 70 años, albúmina > 3,5 g/dl). Con el fin de identificar factores predictores de infección del estoma, se dividió a la muestra en dos grupos atendiendo a la presencia de dicha complicación. Se compararon las variables anteriores en ambos grupos (prueba chi cuadrado). El nivel de significación escogido fue p 0,05.

Resultados: Edad: $71,3 \pm 17,4$ años; 57,8% mujeres; 48,2% presentaban hipoalbuminemia; patología que justificó la gastrostomía: demencia (27,4%), tumor de cabeza y cuello (19,2%), ictus (17,8%), otras (35,6%). Tipo gastrostomía: endoscópica (42,1%), radiológica (52,1%), quirúrgica (6,8%). Se registró infección del estoma en el 24,1% de la muestra (n = 20). La gastrostomía endoscópica (utilizando profilaxis antibiótica) se asoció a una menor prevalencia de infecciones del estoma (6,7% vs 41,9%; p = 0,004). Los gémenes aislados fueron: *Pseudomonas aeruginosa* (45%) y *Staphylococcus aureus* (55%). A lo largo de 1,5 años de seguimiento se registró exitus en el 22,9% de la muestra (n = 19). Los pacientes con tumores de cabeza y cuello y con parálisis cerebral infantil presentaron una mayor prevalencia de infecciones, siendo significativamente mayor que en el resto de la muestra (44,4% vs 20%; p = 0,04). El sexo, la hipoalbuminemia y el exitus no se relacionaron con una mayor prevalencia de infecciones del estoma.

Conclusiones: 1) La colocación endoscópica de la gastrostomía se asocia en nuestra muestra a una prevalencia seis veces inferior de infecciones del estoma. 2) Los tumores de cabeza/cuello y las parálisis cerebrales infantiles se asocian a un riesgo incrementado de infecciones. 3) La profilaxis antibiótica previa a la colocación de la gastrostomía es eficaz y recomendable en nuestra experiencia.