Gastroenterología y Hepatología 48 (2025):S256

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

P-24 - INDICACIONES, COMPLICACIONES Y SUPERVIVENCIA DE LA GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA (PEG). EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Claudia Pérez Urra, Daniel Robles de la Osa, Pablo Espinel Pinedo, Carmen Beatriz Bulnes Labrador, Luis Fernando Aguilar Argeñal, Lidia Hervés González, Elena González de Castro, Ángela Martina Montero Moretón, Laura Pérez Citores, María Antonella Rizzo Rodríguez, Marta Cimavilla Román, Javier Santos Fernández, Bruno Antonio Moreira da Silva, Fernando Daniel Santos Santamarta, Javier Barcenilla Laguna, Sergio Maestro Antolín, Francisco José Rancel Medina y Antonio Germán Pérez Millán

Complejo Asistencia Universitario de Palencia.

Resumen

La PEG permite proporcionar soporte nutricional ante situaciones clínicas que no hacen posible una correcta alimentación. Se trata de un procedimiento rápido, seguro y económico que en los últimos años ha sustituido a la gastrostomía quirúrgica por presentar menos complicaciones. Está indicado en enfermedades neurodegenerativas, vasculares y en neoplasias siendo la demencia o las enfermedades en fase terminal indicaciones controvertidas. Estudio observacional, descriptivo retrospectivo de los pacientes a los que se realizó una gastrostomía entre enero de 2022 y noviembre de 2024 con el objetivo de analizar distintos parámetros asistenciales. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS y se estableció un nivel de significación de $p < 0,05$. La muestra cuenta con 41 pacientes con una edad media de 72,63 años (DE: 11,69) y un 68,3% de varones. La indicación de PEG más frecuente en nuestro hospital fue la tumoral con un 31,7% seguido del ictus en un 24,5%. Otras indicaciones menos frecuentes fueron el deterioro cognitivo (19,5%), las enfermedades neurodegenerativas (14,6%) y la disfagia orofaríngea (9,8%). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la edad en función de la indicación ($p < 0,01$). Los servicios que más solicitaron la colocación de PEG fueron Digestivo y Medicina Interna en mismo porcentaje (26,8%) seguidos de Oncología y Neurología entre otros. Previo a la colocación de la PEG el 46,3% de los pacientes presentaban sonda nasogástrica para mantener un soporte nutricional adecuado. Más de la mitad de nuestra muestra (58,5%) tuvo al menos un episodio de broncoaspiración previo, de los cuales solo el 37,5% persistió con los mismos episodios (reducción del 61%). La sonda más colocada fue la de 20 Fr (92,7%) y solo en dos casos se retiró la sonda durante el seguimiento. Hubo complicaciones en el 14,6%, todas ellas leves: dos pacientes presentaron sangrado periostomía, hubo un caso de broncoaspiración durante el procedimiento, otro de rotura de la sonda, de fístula y de fuga periostomía. La albúmina previa fue recogida en el 63,41% de los pacientes con un valor medio de 2,57 g/dL (DE: 0,53) sin haber diferencias estadísticamente significativas en el perfil nutricional tras la colocación de la PEG ($p = 0,08$). La supervivencia media de los pacientes fue de 38,17 semanas (IC95%: 27,91-48,43) y no se hallaron diferencias en cuanto a la supervivencia en función de la indicación ($p = 0,06$) ni de la edad ($p = 0,58$). La sonda de gastrostomía endoscópica percutánea es una opción sencilla, segura y eficaz en pacientes con dificultad para la nutrición oral. Su indicación puede suponer un conflicto ético debiendo individualizar cada caso.

0210-5705/© 2025 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.