



## P-45. - VACIADO GÁSTRICO EN LA GASTROPARESIA SECUNDARIA A TRASPLANTE PULMONAR

*M. Velasco Nuño, S. Aguadé Bruix, A. Accarino Garaventa, J.A. Monturiol Duran, D.J. Sihuay Diburga, F. Porta Biosca y J. Castell Conesa*

*Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.*

### Resumen

**Objetivo:** El trasplante pulmonar (TP) es el tratamiento de elección para la enfermedad pulmonar crónica en fase terminal. La gastroparesia es una de las complicaciones digestivas conocidas en el TP, y que condiciona un aumento de la mortalidad postoperatoria debido a fenómenos de microaspiración con aparición de bronquiolitis obliterante, o bien por la malabsorción de fármacos inmunosupresores que incrementan el riesgo de rechazo. El diagnóstico y tratamiento precoz de esta complicación es importante en los pacientes con TP. **Objetivo:** valorar la actividad motora gástrica en los pacientes con TP y síntomas digestivos de aparición post-TP.

**Material y método:** Se han analizado retrospectivamente los TP realizados en nuestro centro entre enero de 2009 y mayo de 2013, son 331 pacientes con TP, 70% con TP bipulmonar y 30% con TP unipulmonar. Se han evaluado los síntomas digestivos epigástricos, excluyendo los síntomas esofágicos y abdominales bajos, aparecidos tras el TP, se ha seleccionado 15 pacientes (4%) con sintomatología moderada o intensa, (vómitos en 7, saciedad precoz en 5, distensión/dolor en 4) y en 4 pacientes se registró una pérdida significativa de peso ( $> 5$  Kg). A estos pacientes se realizó una fibrogastroscopia y una gammagrafía de vaciado gástrico de sólidos (GVGS).

**Resultado:** La fibrogastroscopia descartó en todos ellos lesiones orgánicas significativas. La GVGS mostró que existen 2 grupos de pacientes: 7 presentaron gastroparesia intensa (retención  $> 35\%$  a las 4h, media  $64 \pm 10\%$ ) y en los restantes, el resultado fue normal o de gastroparesia leve (retención 17% a las 4h, media  $12 \pm 4\%$  [p 0,05]). Los síntomas clínicos se repartían entre ambos grupos, si bien los de gastroparesia intensa predominaban los vómitos y saciedad precoz, y en el otro grupo la distensión/dolor abdominal, sin significación estadística.

**Conclusiones:** El estudio con GVGS en los pacientes con sintomatología digestiva epigástrica permite catalogar a los pacientes con gastroparesia intensa, dado que no hay criterios clínicos predictivos.