

GASTROSTOMÍAS: REVISIÓN DE INDICACIONES Y COMPLICACIONES EN NUESTRA ÁREA

Sandín Fernández D (Speaker) (1), García Alonso L (1), Sarmiento Carrera N (1), Caride Lopez L (1), García Burriel J (1).

(1) Pediatría, EOXI Vigo.

Introducción y Objetivos

Introducción y objetivos: La nutrición a través de una sonda de gastrostomía es un método efectivo para promover nutrición enteral prolongada. Pacientes con un sistema digestivo indemne pero con dificultad para nutrición oral, se benefician de dicha técnica. Este estudio analiza las principales indicaciones y complicaciones de las gastrostomías.

Materiales y Métodos

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes portadores de gastrostomía de nuestra área sanitaria durante el último año.

Resultados

En la revisión correspondiente al año 2014, se analizaron 24 pacientes (9 varones, 15 mujeres) portadores de gastrostomía, iniciada a una edad media de 37 meses (2 meses - 14 años). La patología base fue patología gastrointestinal (41%), enfermedad neurológica o retraso mental (29%), errores metabólicos (16%), enfermedad oncológica (4%), fibrosis quística (4%) y otros (4%). La sonda nasogástrica fue la primera opción en el 79% de los casos y la gastrostomía en el 29%. La mayoría de las indicaciones fueron por enfermedades crónicas. La técnica más empleada fue quirúrgica en un 54%, mientras que la percutánea se usó en un 45%. Un 37% asocian también una técnica antirreflujo, realizándose de manera diferida en dos pacientes. El tipo de alimentación fue intermitente en un 79% y cíclica en el 21%, siendo el método de infusión más utilizado la bomba de infusión (55%).

En 5 de nuestros pacientes objetivamos complicaciones postquirúrgicas inmediatas. La más frecuente fue obstrucción intestinal (60%), seguida por la perforación gástrica (40%), y otras como: flebitis en miembro inferior, neumoperitoneo, sangrado e hipertensión intraabdominal (estas últimas 20%). Un 80% de estas aparecieron en pacientes sometidos a gastrostomías percutáneas. En cuanto a las complicaciones posteriores, las de la sonda suponen un 70% (salida accidental 33%, obstrucción de la luz 29%, rotura del trayecto 8%). Las de ostomía un 66% (infección en un 33%, estenosis o dilatación del estoma 25%, granuloma 16%, erosión 8%). Las del tubo digestivo son menos frecuentes, encontrándose un caso de dolor a la infusión y otro de mal vaciamiento gástrico.

Conclusiones

- Los pacientes con enfermedades gastrointestinales y neurológicas constituyeron el principal grupo de pacientes.
- Una buena elección de la técnica puede evitar la necesidad de segundas intervenciones que aumentarían la morbilidad.
- La técnica más empleada en nuestro centro es la gastrostomía quirúrgica.
- Las complicaciones de las gastrostomías son frecuentes pero la mayoría de los casos son leves.