REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2 · Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

P-037. GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA. ANÁLISIS DE COMPLICACIONES Y SUPERVIVENCIA

Juan Antonio Vázquez Rodríguez, Carmen Molina Villalba, Eva María Martínez Amate, Francisco Gallardo Sánchez, Francisco Javier Gallego Rojo

Introducción: La gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) es un método de soporte nutricional indicado en pacientes con desnutrición e imposibilidad para la ingesta oral con una supervivencia estimada superior a dos meses. La demencia avanzada supone una de las indicaciones más frecuentes. Se considera una técnica segura pero no exenta de complicaciones.

Objetivos: Describir la tasa de complicaciones y la supervivencia a corto y largo plazo tras la colocación de una PEG y analizar los factores asociados a una menor supervivencia.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de una cohorte de pacientes sometidos a PEG desde 2011 hasta 2017.

Resultados: Se analizaron 66 pacientes. En el 81,82% la indicación de PEG fue por causa neurológica frente a un 13,64% en los que fue por causa neoplásica. El 75,76% de los pacientes presentaron complicaciones, siendo la más frecuente la neumonía broncoaspirativa. El 24,24% fallecieron como consecuencia de la complicación. Del total de pacientes, 36 vivieron más de 6 meses tras la colocación de la PEG, mientras que 30 fallecieron antes de los 6 meses. La probabilidad de supervivencia a los 6 meses en los pacientes con PEG por causa neurológica fue del 15,65%, frente al 37,5% en los pacientes con causa neoplásica. El tener un cuidador familiar y el manejo invasivo de las complicaciones se asociaron a una mayor supervivencia ($p > 0,05$).

Conclusiones: La demencia avanzada continúa siendo una de las principales indicaciones de PEG en nuestro medio, observándose una menor supervivencia en los pacientes con indicación neurológica frente a los pacientes con indicación neoplásica. Hasta un cuarto de los pacientes fallecieron como consecuencia de una complicación. Recibir cuidados por parte de un familiar y el abordaje invasivo de las complicaciones se asocian a una mayor supervivencia.