REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

P-010. ASPECTOS ENDOSCÓPICOS DE LA GASTROSTOMÍA CON EXTENSIÓN DUODENAL EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON AVANZADA

Garrido Durán, Carmen; Khorrami Minaei, Sam; Sendra Rumbeu, Pau; Fernández García, Joaquín; Legarda Ramírez, Inés

Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca

Introducción: La infusión continua de levodopa a través de una gastrostomía percutánea con sonda de extensión duodenal (PEG-D) es una alternativa terapéutica en pacientes con enfermedad de Parkinson. Disponemos de pocos estudios que evalúen los aspectos endoscópicos de esta indicación.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre la experiencia con PEG-D en un centro terciario entre enero de 2007 y julio de 2018.

Resultados: Se incluyeron 35 pacientes con enfermedad de Parkinson avanzada y de larga duración (20 varones, edad $64,8 \pm 1,8$ años, seguidos durante una mediana de 28 meses (1-140). La PEG-D se colocó con éxito en el 100% de los casos. La tasa de persistencia con el tratamiento a través de la PEG-D al final del seguimiento fue de 62,9%. La PEG-D se retiró en 13 pacientes: 6 por empeoramiento clínico, 4 por deseo del paciente y 3 por complicaciones asociadas a la misma. Hubo un total de 59 complicaciones (1 mayor) en 21 pacientes (60%; 74,1 complicaciones por cada 100 pacientes-año): 14 (40%) relacionadas con el estoma, 6 (17,1%) con la gastrostomía y 13 (37,1%) con la sonda duodenal. Se realizaron 37 recambios de sonda en 18 de los 35 pacientes (51,4%; 47,3 recambios por cada 100 pacientes-año), la mayoría por complicaciones menores de la PEG-D. Ninguno requirió tratamiento quirúrgico de las complicaciones. El sexo masculino y un mayor índice de comorbilidad se asociaron a una mayor probabilidad de persistencia con el PEG-D (OR: 0,09 IC95% 0,02-0,45 y 0,34 IC95% 0,10-1,14, respectivamente). El aumento de la experiencia en la colocación de la PEG-D se asoció inversamente con la aparición de complicaciones (OR: 5,50 IC95% 0,98-30,80).

Conclusiones: La colocación endoscópica de la PEG-D para la infusión continua de levodopa presenta una alta tasa de éxito técnico. Las complicaciones asociadas a la PEG-D son frecuentes, aunque la mayoría se resuelven endoscópicamente.