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-086. ADECUACIÓN DE LAS INDICACIONES DE GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA A LAS RECOMENDACIONES DE LAS GUÍAS CLÍNICAS

Figuerola Tubío, Alexandre; García García de Paredes, Ana; González Olivares, Carolina Gabriela; Sánchez Aldehuelo, Rubén; Rodríguez de Santiago, Enrique; Foruny, José Ramón; González-Martín, Juan Ángel; Defarges, Víctor; Vázquez-Sequeiros, Enrique; Albillos, Agustín

Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Introducción: Las indicaciones para realizar una gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) están claramente establecidas en las guías clínicas, pero su cumplimiento es en muchos casos dudoso. El beneficio del tratamiento mediante PEG podría verse afectado por este motivo.

Objetivo: Determinar el grado de adecuación de las indicaciones de PEG a las recomendaciones de las guías clínicas y evaluar los efectos adversos de dicho tratamiento.

Material y método: Se incluyeron aquellos pacientes con PEG realizada en un hospital de tercer nivel desde 01/01/2013 hasta 01/01/2018. Se analizaron datos clínicos y demográficos, indicaciones de PEG, complicaciones y mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 101 pacientes (61% hombres; edad 70 ± 15 años). La indicación más frecuente de PEG fue la disfagia de causa neurológica (46,5%), seguida de la demencia grave (24%) y la disfagia de causa neoplásica (23%). Los pacientes fueron seguidos una mediana de 263 días (RIQ 87-620). Se documentaron efectos adversos en el 55% de casos (26,7% salida/disfunción; 17,8% infección; 5,3% hemorragia) que ocurrieron en una mediana de tiempo de 41,5 días (RIQ 4,3-204,3) desde la implantación de la PEG. Estos efectos adversos requirieron tratamiento endoscópico en el 21,4% y quirúrgico en el 1,8%. La mortalidad en aquellos pacientes de los que se disponía de seguimiento fue del 9,9% al mes y el 46,5% al año. La demencia como indicación de PEG fue el único factor asociado con la aparición de complicaciones ($p = 0,02$) y se identificó tendencia hacia la significación estadística para una menor supervivencia en dichos pacientes ($p = 0,08$).

Conclusiones: La demencia grave no se considera actualmente una indicación adecuada para PEG en las guías clínicas, pero representa al menos 1 de cada 4 casos en esta cohorte. Estos pacientes asociaron más efectos adversos y peor pronóstico. La adecuación de la indicación podría mejorar los resultados de la PEG.