



## EA-063 - INDICACIONES, PERFIL CLÍNICO, NUTRICIONAL Y EVOLUTIVO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A GASTRECTOMÍA PERCUTÁNEA ENDOSCÓPICA (GPE)

A. Pérez Bernabeu, J. Murcia Zaragoza, C. Ballester Rosique, R. Hurtado García, M. García López, I. Zamora Martínez, L. Hernández Alonso, J. Cepeda Rodrigo

Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Agencia Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las indicaciones, perfil clínico y nutricional de los pacientes a los que se les ha implantado una GPE. Analizar la prevalencia de mejoría en los parámetros nutricionales y morbimortalidad durante un año de seguimiento.

**Métodos:** Estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo de los pacientes que fueron sometidos a GPE desde septiembre del 2011 a diciembre del 2014 en el Hospital Vega Baja de Orihuela. Variables resultados: mejoría nutricional (MN) cuando los niveles de albúmina se incrementaban al menos un 25% respecto al basal y/o aumentaban por encima del nivel inferior de la normalidad del laboratorio (3 g/dl) durante el seguimiento a 3 y/o 6 meses. Se consideró también el número de reingresos por broncoaspiración y mortalidad al año de colocación de la GPE. Variables explicativas: sociodemográficas, de funcionalidad (I. Barthel), comorbilidad (I. Charlson), índice pronósticos (I. Profund), indicaciones, otras variables nutricionales (linfocitos, Hemoglobina, ácido fólico, vitamina B12, etc.). Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS v.20.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio se recogieron 100 pacientes con una media de edad  $75,6 \pm 12,2$  años. El 73% de los pacientes eran pluripatológicos (PPP) siendo la categoría más prevalente la categoría E presente en 79 pacientes, siendo la puntuación media en el I. Profund de estos pacientes de  $7,9 \pm 3,3$ . El I. Barthel fue  $30,1 \pm 34,2$  y I. Charlson  $3,3 \pm 2,1$ . La indicación más frecuente fue disfagia central (en 81 pacientes) siendo la causa más frecuente el diagnóstico de demencia (39 pacientes), seguido de Accidente cerebrovascular (30 pacientes) y otras enfermedades neurodegenerativas (en 11 pacientes). Los niveles de albúmina previa a la colocación de PEG fueron  $2,7 \pm 0,6$  gr/dl. A los 6 meses de seguimiento hubo una MN en 10 pacientes (10%), siendo los valores medios de albumina de  $2,9 \pm 0,5$  y  $2,9 \pm 0,6$  a los 3 y 6 meses respectivamente, esta diferencias no fueron estadísticamente significativa. La mortalidad al año de seguimiento fue del 35%, 7 pacientes (20,6%) fallecieron en el primer mes tras colocación de GPE. El número de reingresos por broncoaspiraciones pasó de  $1,1 \pm 1,4$  a  $0,5 \pm 0,6$ .

**Discusión:** La disfagia de origen central constituye un problema médico al que nos enfrentamos los internistas en pacientes de edad avanzada en la fase final de su vida que ocasiona importante morbilidad en términos de desnutrición, broncoaspiraciones e infecciones intercurrentes. La indicación de alimentación enteral a través de una GPE puede ayudar a solucionar este problema, si

bien, en algunos pacientes puede constituir una maniobra de encarnizamiento terapéutico por lo que sería aconsejable disponer comité de bioética como de valoración nutricional de cara a mejorar la eficiencia de este procedimiento.

*Conclusiones:* El perfil de paciente al que se le recomienda implantación de PEG es el paciente de edad avanzada, PPP con alto grado de disfuncionalidad, predominantemente con enfermedad neurológica de base, con hipoalbuminemia establecida. Pese a la colocación de la PEG no se aprecia una MN en los pacientes presentando una alta morbi-mortalidad al año de seguimiento.