

GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA EN PACIENTES CON CIRUGÍAS ABDOMINALES PREVIAS. ES SEGURA?

Vásquez Heidy, Saitúa Francisco, Jeria Pablo

Hospital Luis Calvo Mackenna

Introducción. La gastrostomía está indicada en pacientes que requieren asistencia nutricional por sonda a largo plazo, históricamente la gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) estaba contraindicada en pacientes con cirugías previas, aun ahora algunos autores sugieren no realizarla por una alta frecuencia de complicaciones derivadas del procedimiento

Objetivo. Revisar nuestra experiencia con PEG en pacientes con cirugías previas abdominales y derivación ventrículo peritoneal (DVP), comparados con pacientes sin estas condiciones

Método. Se revisaron 70 fichas de pacientes con procedimiento de PEG, 1 paciente con gastrosquisis se sacó del estudio por que no se realizó PEG por falta de transluminación. Se incluyeron 14 pacientes en grupo de estudio (GE): 3 laparotomías previas, 10 con DVP, 1 con catéter de peritoneo diálisis (CPD); y 55 en grupo control (GC). Se tabularon y compararon las complicaciones de todas las gastrostomías.

Resultados. Se instalaron 69 gastrostomías, 14 en GE y 55 en GC. No existieron complicaciones mayores en los pacientes del GE o GC. Las complicaciones incluyen dos granulomas periestomales (2GE, 6GC) tratados con nitrato de plata local, con resolución satisfactoria. Celulitis del ostoma (1GE, 4GC) tratadas con antibióticos endovenosos; Síndrome de buried bumper 2 en GC, en las cuales se retiró la sonda de gastrostomía para permitir el cierre parcial de la ostomía con posterior reinstalación de la sonda y una hemorragia digestiva alta secundaria a decúbito de la punta del botón en 1 paciente del GC. Han fallecido 4 pacientes del GC debido a su enfermedad de base

Conclusiones: Concluimos que realizar una PEG en pacientes con cirugías previas o DVP es segura si se realiza con los cuidados necesarios de la técnica, siendo la falla en la transluminación de la pared del estomago la contraindicación más importante