

Complicaciones de gastrostomía endoscópica percutánea en un hospital de III nivel de Bogotá

Carlos Augusto Gómez Tarazona¹
Carlos Mario Valero Ramírez¹
Douglas Omar Ortiz Espinel²
José Daniel Toledo Arenas³

1- Residente Cirugía General, Universidad Militar Nueva Granada - Hospital Universitario Clínica San Rafael.
2- Cirujano General, Hospital Universitario Clínica San Rafael.
3- Asesor Epidemiológico, Universidad Militar Nueva Granada.

INTRODUCCIÓN

La nutrición de pacientes médico- quirúrgicos ha sido un foco central en todas las especialidades quirúrgicas. La elección de la vía de administración nutricional ha evolucionado, pasando de la gastrostomía abierta como única opción a técnicas menos invasivas como la laparoscópica y la endoscópica. Esta última se destaca por su menor perfil de complicaciones, aunque no está exenta de riesgos. Las indicaciones y contraindicaciones precisas para la gastrostomía endoscópica aún requieren mayor clarificación.

OBJETIVOS

General

Estudio observacional de cohorte retrospectiva, en donde se realizó un análisis uni y bivariado entre las diferentes complicaciones del procedimiento y sus posibles factores de riesgo.

Específicos

- Describir las características clínicas y demográficas de los pacientes llevados a gastrostomía endoscópica percutánea en el Hospital Universitario Clínica San Rafael.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional de cohorte retrospectiva, en donde se realizó un análisis uni y bivariado entre las diferentes complicaciones del procedimiento y sus posibles factores de riesgo.

- Identificar los factores de riesgo individuales para presentar complicaciones posteriores a una gastrostomía endoscópica.

RESULTADOS

Variable	Valor
EDAD	
Media (años)	66.72
Mediana (años)	70
SEXO	
Masculino	52%
Femenino	46%
INDICE DE MASA CORPORAL IMC	
Peso normal (18.5 - 24.9)	71%
Sobrepeso (25 - 29.9)	19.74%
Obesidad I (30 - 34.9)	7.24%
Obesidad II (35 - 39.9)	0%
Obesidad III (≥ 40)	1.97%
Variable	Valor
CIRUGÍA ABDOMINAL PREVIA	
Presencia cirugía abdominal previa	23,03%
Ausencia cirugía abdominal previa	76,97%

Complicación	Porcentaje
Sangrado mayor a 50 cc	0%
Infección del estoma de gastronomía	1,97%
Desalojo incidental de la sonda días posteriores a la colocación	1,97%
Perforación de víscera hueca	0%
Mortalidad asociada al procedimiento	0%

- No se encontró evidencia estadística entre los diferentes factores de riesgo (edad, IMC, género, cirugía abdominal previa) y las diferentes complicaciones presentadas (sangrado, infección del estoma, desalojo de la sonda, perforación de víscera o muerte).

CONCLUSIÓN

La GEP es un procedimiento seguro, y en los resultados obtenidos en nuestro estudio se demostró que los diferentes factores de riesgo no se pueden considerar contraindicaciones absolutas para la realización del procedimiento.

Es necesario realizar estudios con tamaños de muestra más grandes y mayor frecuencia de presentación de las complicaciones.

REFERENCIAS

- 1- Vudayagiri L, Hoilati GJ, Gemma R. Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Tube. [Updated 2021 Nov 7]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.
- 2-Mara Barbosa, Joana Magalhaes, Carla Marinho, Jose Cotter, Predictive factors of early mortality after percutaneous endoscopic gastrostomy placement: The importance of C-reactive protein, Clinical Nutrition ESPEN 14 (2016) 19e23