

focuss



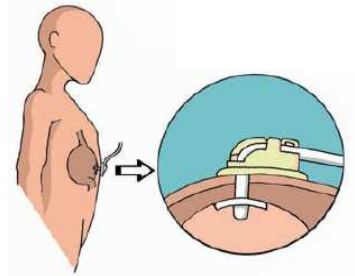
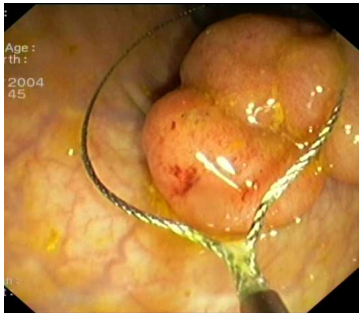
Instituto Aragonés  
de Ciencias de la Salud

Endoscopia Digestiva

Cáncer colorrectal

Colonoscopia

Gastrostomía endoscópica



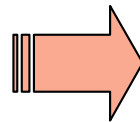
Dr. Santos Santolaria

Unidad de Gastroenterología y Hepatología  
Hospital San Jorge Huesca

# Nutrición en pacientes con disfagia



- Dificultad para la deglución de los alimentos
  - Funcional
  - Obstructiva
- Problema para la nutrición adecuada de los pacientes

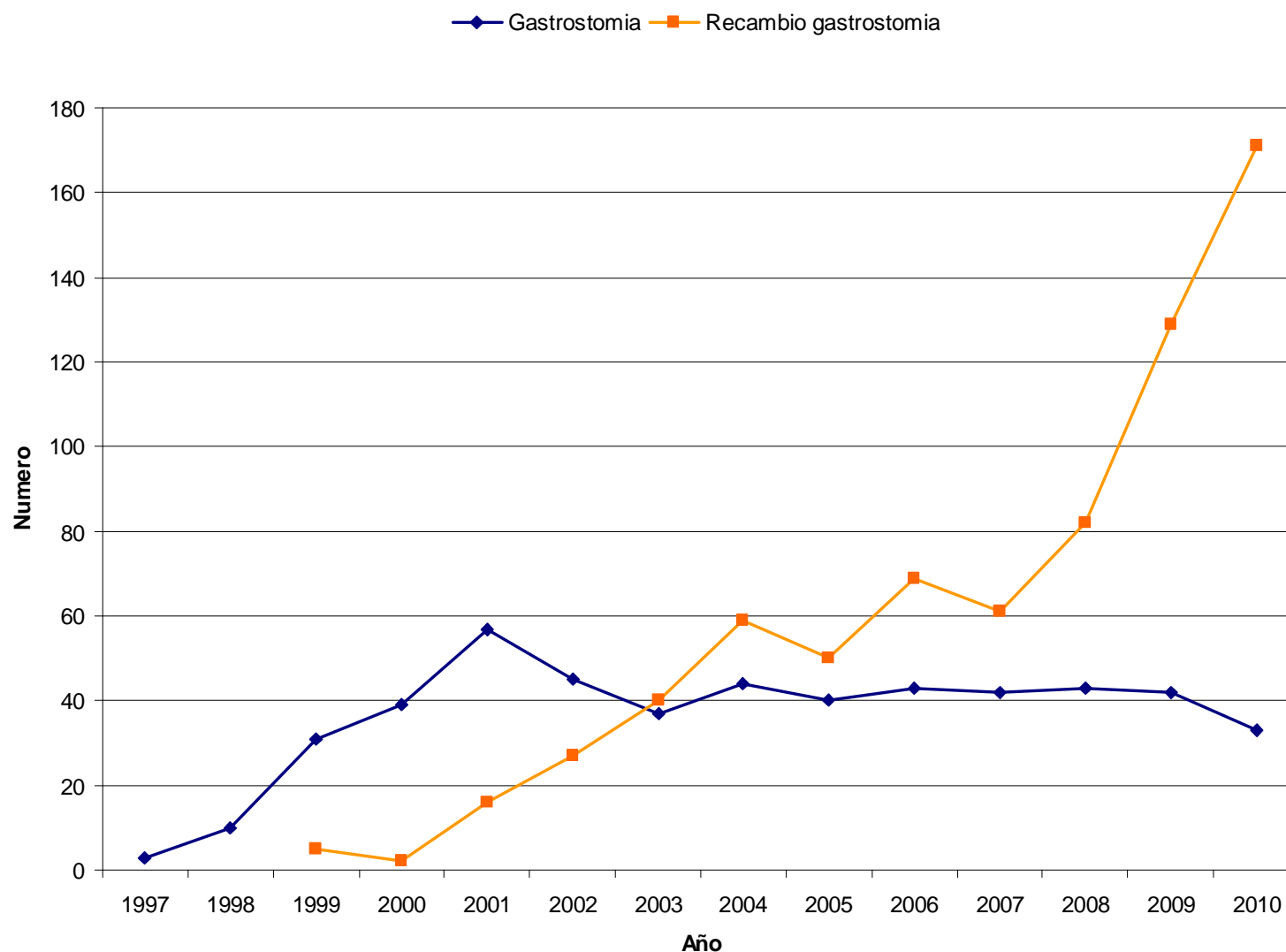


Necesidad de procedimientos para facilitar la alimentación

# Nutrición en pacientes con disfagia

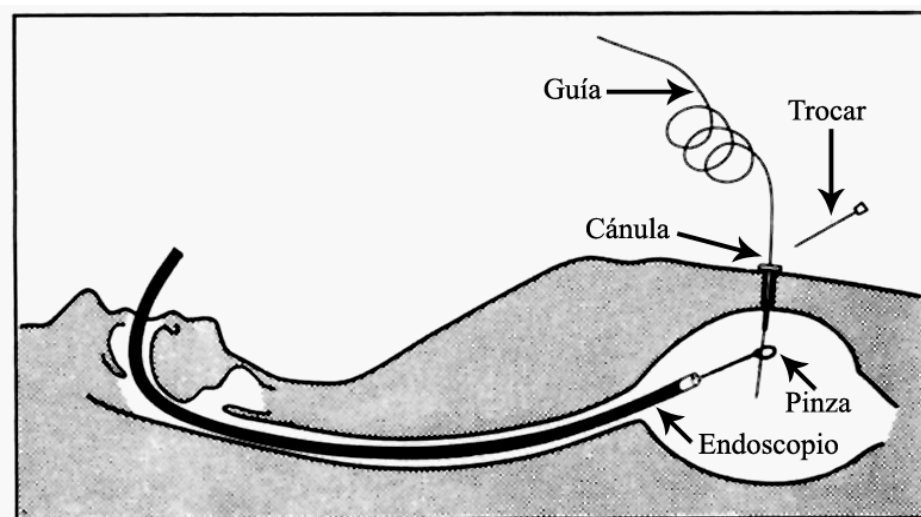
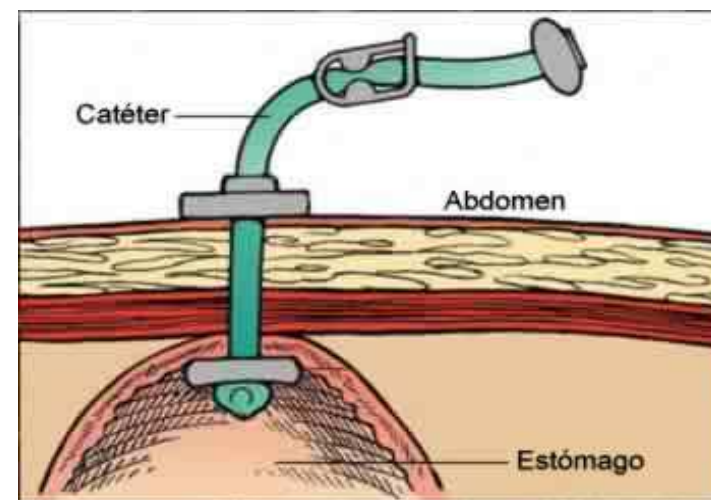
SNG	Gastrostomía Quirúrgica	Gastrostomía Endoscópica
<p>Más utilizado Coste económico bajo</p>	<p>Permanente y estética Menos riesgo Lesiones mucosa Reflujo GE Neumonía aspiración</p>	<p>Permanente y estética Menos riesgo Lesiones mucosa Reflujo GE Neumonía aspiración Sedoanalgesia Baja morbilidad Menor coste económico</p>
<p>Arrancamiento Cambios frecuentes Lesiones mucosa gástrica Reflujo GE Neumonía aspiración Interferencia social</p>	<p>Anestesia general Morbimortalidad Coste económico alto</p>	<p>Revisiones y recambio periódico</p>

## Evolución gastrostomía endoscópica percutánea en Hospital San Jorge de Huesca



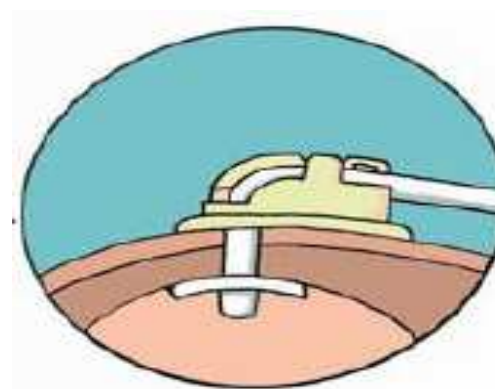
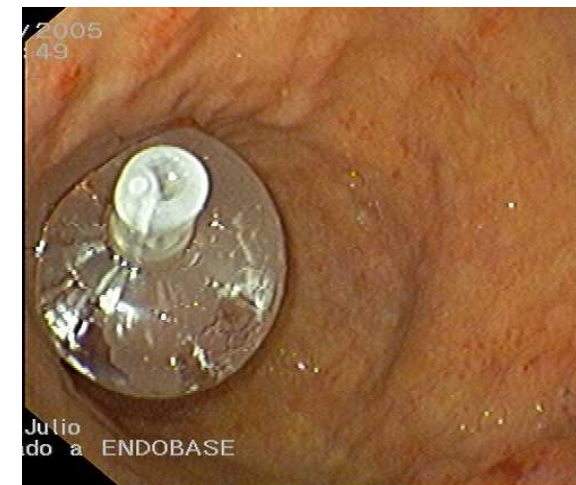
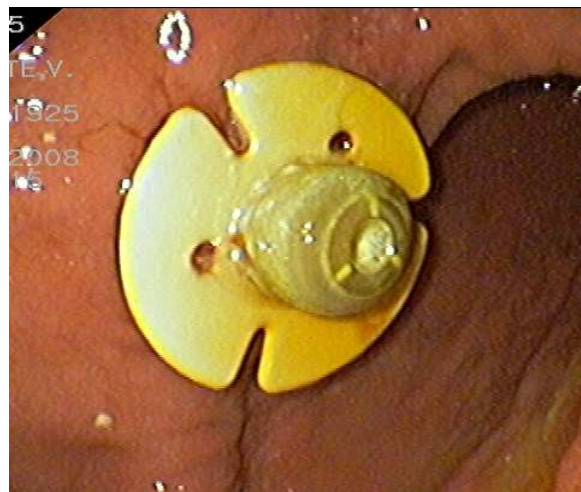
## Gastrostomía endoscópica percutánea (PEG)

- Implantación de un tubo de alimentación en la cavidad gástrica a través de una pequeña incisión en la pared abdominal
- Método endoscópico sencillo
- Anestesia local y sedoanalgesia

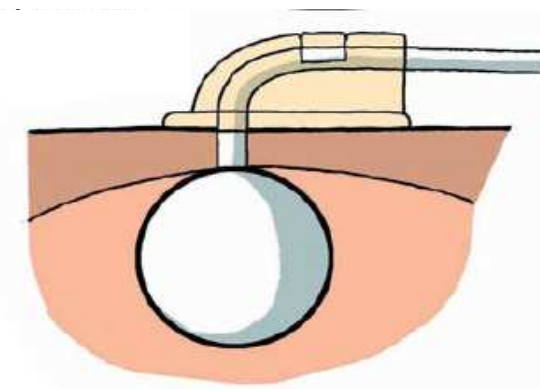


- Punción en pared gástrica próxima a pared abdominal e introducción de una guía que se exterioriza por la boca
- La sonda se introduce a través de la boca con ayuda de la guía

## Gastrostomía endoscópica percutánea (PEG)



Sonda original  
Retén gástrico



Recambio PEG  
Sonda tipo balón

## Indicaciones

### ■ Disfagia permanente (> 4-6 semanas)

Enfermedades neurológicas
Enfermedad cerebrovascular (ECV)
Esclerosis lateral amiotrófica
Esclerosis múltiple
Demencia
Corea de Huntington
Poliomielitis
Encefalopatía anóxica y otros estados vegetativos

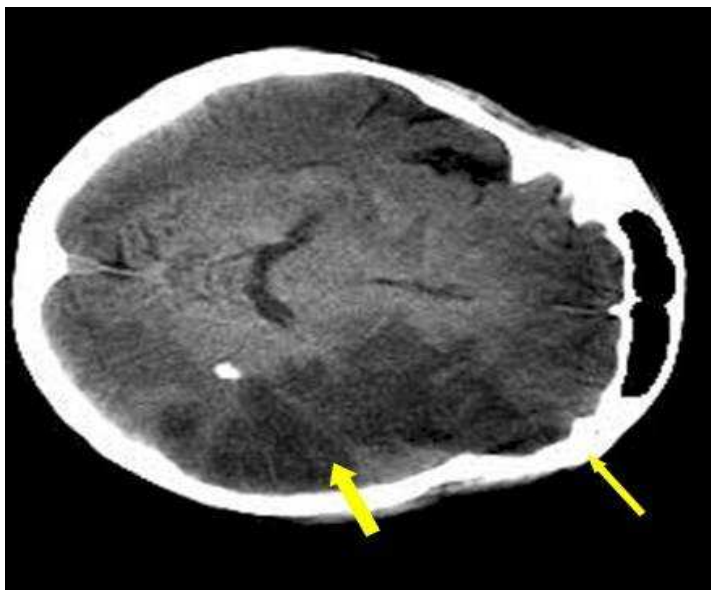
75%

Enfermedades musculares
Distrofia muscular progresiva
Dermatopolimiositis
Enfermedades neoplásicas
Tumores orofarínge, cuello, esófago y/o cardias

&lt;10%

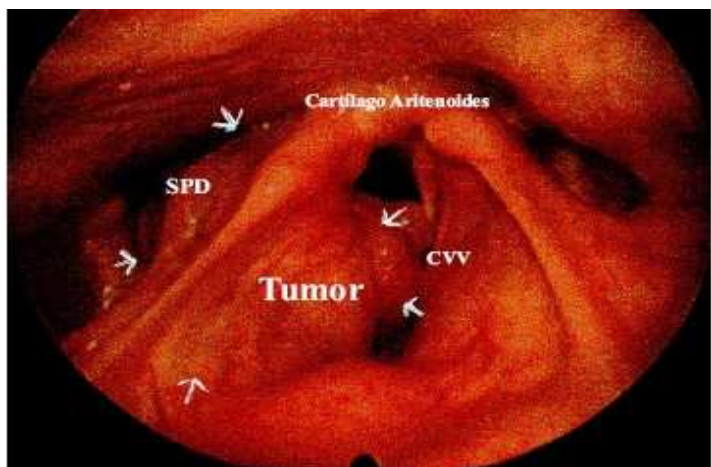
15%

## ¿Qué pacientes se benefician de un PEG?



- Pacientes con ictus o ECV
  - Mejoría estado nutricional
  - Disminución mortalidad
  - Menor disconfort y complicaciones que la SNG

The FOOD trial collaboration. Lancet 2005



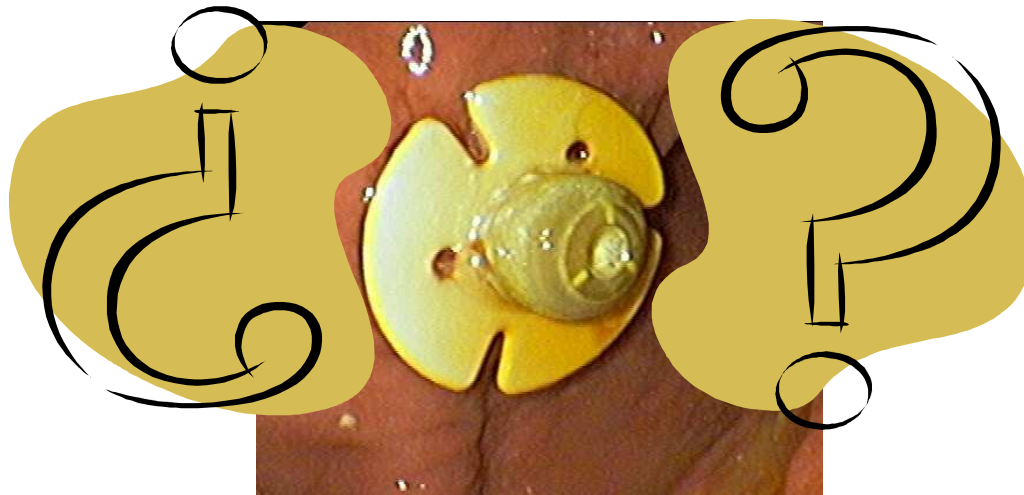
- Pacientes con tumores de cabeza y cuello
  - Mejoría estado nutricional

Wiggenraad et al. Clin Otolaryngol 2007



¿Qué pacientes se benefician de un PEG?

Indicaciones controvertidas



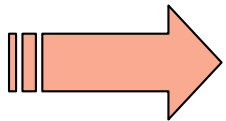
¿PEG precoz?

## ¿Qué pacientes se benefician de un PEG?

- PEG precoz se asocia a una alta mortalidad
  - Cohorte de 16648 pacientes en UK
    - Mortalidad 6%
    - 43% fallecieron en la 1ª semana
  - Cohorte de 361 pacientes en EEUU
    - Mortalidad 28% en el primer mes

Kurien M. BMJ 2010

Sanders D. Am J Gastroenterology 2010



¿Indicación PEG en pacientes con gran deterioro del estado general y mal pronóstico a corto plazo?

## ¿Qué pacientes se benefician de un PEG?

- ¿Cómo disminuir la mortalidad precoz tras una PEG?
- Estrategia con selección previa de pacientes y lista de espera mínima de una semana

Mortalidad	Hospital A (n=31)	Hospital B (n=84)
1 mes	16%	26%
3 meses	26%	44%

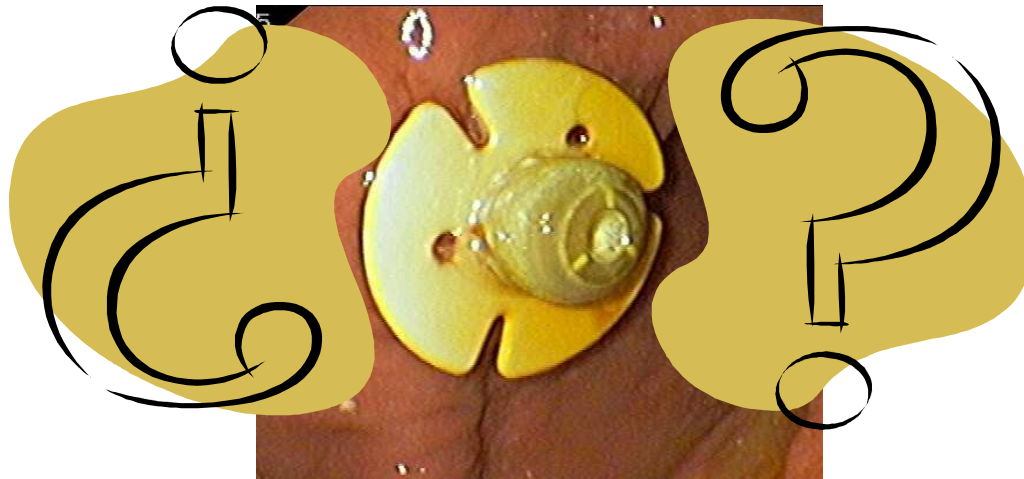
Sanders D. Clinical Medicine 2004

- En pacientes con ictus
  - Iniciar nutrición enteral precoz con SNG
  - PEG a partir de las 3 semanas

The FOOD trial collaboration. Lancet 2005

¿Qué pacientes se benefician de un PEG?

Indicaciones controvertidas



¿PEG en pacientes con demencia avanzada?

## ¿Qué pacientes se benefician de un PEG?

- PEG en pacientes con demencia

- Indicación controvertida

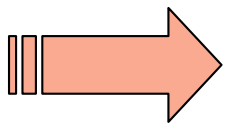
- La disfagia aparece en la mayoría de los casos en la fase final de la enfermedad
- No ha demostrado disminuir la mortalidad
- Peor pronóstico con respecto a otras indicaciones
  - Mortalidad 54% 1 mes y 90% 1 año

Sanders D. Am J Gastroenterology 2000

- No existe información clínica en relación con el impacto de la PEG en la calidad de vida, mejoría estado nutricional o prevalencia úlceras

## ¿Qué pacientes se benefician de un PEG?

- PEG en pacientes con demencia
  - Indicación controvertida... PERO MUY EXTENDIDA
    - La disfagia genera gran ansiedad y preocupación en los familiares y cuidadores
    - La PEG facilita la hidratación y permite la administración de medicación



Implicaciones éticas y morales

Valoración conjunta entre el médico, familiares y cuidadores

Potack J. Medscape J Med 2008

# Contraindicaciones

Absolutas	Relativas
<ul style="list-style-type: none"><li>■ Intestino no funcionante<ul style="list-style-type: none"><li>• Obstrucción intestinal</li><li>• Estenosis pilórica</li></ul></li><li>■ Ascitis masiva</li><li>■ Dialisis peritoneal</li><li>■ Infecciones graves pared abdominal</li><li>■ Gastrectomía total</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Obesidad severa</li><li>■ RGE severo</li><li>■ Hernia de hiato gigante</li><li>■ Cirugía abdominal previa</li></ul>

# Complicaciones

- Inmediatas (< 72 horas)
  - Relacionadas con la endoscopia
    - Hemorragia o perforación
    - Broncoaspiración
    - Depresión respiratoria
  - Relacionadas con el procedimiento
    - Ileo
    - Neumoperitoneo
    - Hemorragia herida abdominal
    - Hematoma abdominal
    - Lesión hígado, bazo o intestino grueso

Poco frecuentes  
< 3 %





## Complicaciones

### ■ Tardías (> 72 horas)

Más frecuentes  
10-15 %

- Obstrucción sonda de alimentación
- Arrancamiento de la sonda
- Reflujo contenido gástrico por el estoma
- Infección periestomal (en casos graves fascitis necrotizante) →
- Granuloma en el estoma ----- →
- Impactación de la sonda en pared gástrica
- Hemorragia digestiva
- Obstrucción vaciamiento gástrico
- Peritonitis



## ¿Cuándo solicitar una PEG?

- Paciente con disfagia con una duración estimada superior a 4-6 semanas
  - Tumores de cabeza y cuello
  - ECV a partir de la 3 semana
  - Demencia y otras enfermedades neurodegenerativas
    - Valoración conjunta entre el medico, familia y cuidadores
    - Voluntades anticipadas del paciente
    - Valorar posibles beneficios en términos de calidad de vida, así como complicaciones relacionadas con el procedimiento

## ¿Como solicitar una GEP?

- Consentimiento informado
  - Definir unos objetivos reales según la indicación y condición general del paciente, y explicar claramente los riesgos y beneficios esperados
- Estudio de coagulación
  - Act. Protrombina > 60% y plaquetas > 60000
  - Suspender tratamiento antiagregante o anticoagulación según protocolo
- Ayunas
- Ingreso en hospital de día
  - Profilaxis antibiótica (cefotina 2 gr iv)
  - Fluidoterapia
  - Limpieza cavidad oral con solución antiséptica

## Monitorización tras el procedimiento

- Monitorización hemodinámica (TA, FC y T<sup>a</sup>)
- Comprobación
  - Peristaltismo
  - Ausencia de hemorragia
  - Dolor y distensión abdominal
- Alta normalmente a las 2 horas del procedimiento
- En las primeras 12 horas únicamente se administrara agua
- Iniciar nutrición enteral a partir de las 12 horas

## PEG: Resumen y conclusiones

- Método de nutrición de **elección** en pacientes con **tracto intestinal funcional** que presentan **disfagia** o bien no pueden realizar una ingesta oral adecuada durante un periodo de tiempo superior a **4-6 semanas**
- Estudios clínicos han mostrado **claros beneficios** en pacientes con **ECV** (mejoría del estado nutricional y disminución de la mortalidad) y **tumores de cabeza-cuello** (mejoría del estado nutricional).

## PEG: Resumen y conclusiones

- En pacientes con **demencia avanzada**, la PEG **no** ha demostrado disminuir la mortalidad, pero puede facilitar la **hidratación** y administración de **medicación**. Su colocación debería **consensuarse** entre el médico responsable del paciente y la familia.
- La PEG **no** es un procedimiento urgente, y puede ser demorado durante **más de 7 días**. Esta medida, así como una **selección adecuada** de las indicaciones de la misma, puede **disminuir** la mortalidad precoz tras su colocación.