

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA (PEG). IMPLICACIONES EN SU INDICACIÓN Y EN EL GASTO SANITARIO

Ramos AJ*, Beltrán M*, Guerrero P**, López Alonso R*, Gómez-Camacho E*, Irlés JA***

*Unidad De Continuidad Asistencial. Medicina Interna. Hospital Universitario de Valme. Sevilla. **Servicio de Digestivo. Hospital Universitario de Valme. Sevilla. ***Unidad de Nutrición. Hospital Universitario de Valme. Sevilla.

Introducción: Desde la introducción de la PEG, su uso se ha incrementado progresivamente en pacientes que requieren nutrición enteral prolongada. Existen datos contradictorios en relación con la idoneidad de las indicaciones en determinados enfermos, fundamentalmente en demencias. Por otro lado, se desconoce si la relación coste-beneficio es razonable.

Objetivos: Identificar las patologías con mayor morbi-mortalidad asociadas a la PEG. Valorar el cambio en el consumo asistencial que pudiera generarse.

Material y métodos: 51 pacientes en domicilio, seguidos en la Unidad de Continuidad Asistencial, durante un periodo comprendido entre enero del 2002 y noviembre del 2003, registrándose los eventos clínicos, consumo asistencial y complicaciones durante los seis meses antes y después de implantar una PEG, utilizándose como variables de consumo: frecuentación de teléfono, unidad de día, urgencias y hospitalización.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $69,9 \pm 8$ años, 49% mujeres, un 80% vivían en su domicilio y 20% en residencias. 13 (26%) presentaban Alzheimer, 12 (24%) Demencia vascular, 11 (22%) AVC y 15 (29%) otras patologías como Parkinson, Neoplasias, ELA, etc. Las complicaciones más frecuentes fueron Neumonías por aspiración [14/51 (28%)], movilización de la PEG [12/51(24%)], infección de la PEG [8/51(16%)] y Hemorragia Digestiva [3/51(6%)], no encontrándose diferencias entre los grupos anteriormente descritos. Ningún caso de muerte fue atribuible a la PEG.

Tabla 1. Consumo asistencial por variables de frecuentación antes y después de la PEG

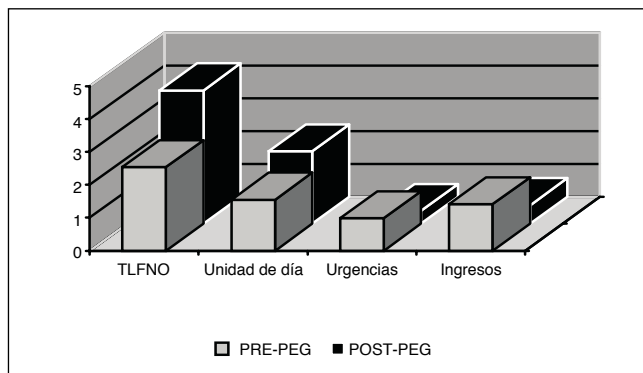


Tabla 2. Mortalidad y supervivencia postPEG

	Mortalidad n (%)	Supervivencia en fallecidos (meses)
Alzheimer	5/51 (39%)	4,2
Demencia vasc.	2/51 (17%)	4,6
AVC	3/51 (25%)	6
Otros	3/51 (25%)	5

Conclusiones: La PEG podría asociarse con un aumento de la mortalidad en pacientes con Alzheimer avanzado, probablemente debido a la evolución natural de dicha enfermedad. Asimismo, la PEG podría reducir el gasto sanitario en estos enfermos activándose recursos menos costosos.