

# GASTROSTOMÍA RADIOLÓGICA PERCUTÁNEA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA: NUESTRA EXPERIENCIA CLÍNICA EN 6 MESES

Vallejo Herrera V<sup>1</sup>, Vallejo Herrera MJ<sup>2</sup>, Bautista Recio  
MC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Radiodiagnóstico; <sup>2</sup>Servicio de  
Endocrinología  
Hospital Regional de Málaga

# Objetivos:

- Analizamos el resultado de las técnica de la inserción de PRG con respecto a morbilidad y mortalidad, complicaciones asociadas a la técnica, durante la estancia hospitalaria y tras el alta, así como resultados nutricionales.
- MATERIAL Y MÉTODOS:
- Se evaluó retrospectivamente una cohorte de 30 pacientes programados para inserción de PRG desde el 1/08/2022 al 31/01/2023.

# DISCUSIÓN

- En 30 pacientes ingresados entre 23/08/2022 y 17/01/2023, la colocación de la gastrostomía fue planificada durante la hospitalización en 30% (10 pacientes) y de forma ambulatoria en 70% (20 pacientes). La tasa de mortalidad a 30 días fue de 16% (5 pacientes).
- Hubo 30 pacientes con una edad media de 60+/-27 años en el periodo referido. El 74% eran varones (22 pacientes) y 26% mujeres (8 pacientes). Los Servicios de derivación para la realización de la PRG corresponden principalmente a Neurocirugía/Neurología en el 40% de los casos (12 pacientes), seguidos de ORL (20%/6 pacientes), Maxilofacial (13%/4 pacientes) y Endocrinología (10%/3 pacientes) y otros servicios minoritarios como Medicina Interna, Traumatología, Digestivo, Neumología y Hematología (17%). Las patologías subyacentes que indicaban la realización de la PRG fue principalmente neoplásica por carcinomas de cabeza y cuello (36%/11 pacientes), seguido de enfermedades neurológicas por enfermedad cerebrovascular y demencias (30%/9 pacientes) y pacientes con lesiones neurológicas irreversibles tras politraumatismo (23%/7 pacientes). La estancia media hospitalaria de estos pacientes fue de 53 días de ingreso (1-212 días). Se colocó sonda de PRG de 16 F en 70% de los pacientes y de 14F en el 30% restante. No hubo complicaciones postprocedimiento, salvo un caso con íleo paralítico transitorio resuelto de forma conservadora.
- Las fórmulas de nutrición previas a la realización de PRG correspondían a fórmulas hiperproteicas hipercalóricas en todos los casos, destacando el empleo de Fresubin HP Energy Fibra/Fresubin Original (36%/11 pacientes) y Nutrison Advance Dison/Nutrison Protein Plus (17%/5 pacientes). Habitualmente se mantuvo la misma fórmula nutricional al alta hospitalaria.
- Los pacientes presentaban un IMC promedio de 23 (16-40). Durante el seguimiento en las consultas de Nutrición un 64% de los pacientes incrementaron su IMC en un promedio de 2-4 y el 26% restante mantuvo su IMC inicial, con un 16% (5 pacientes) de pérdida de seguimiento por exitus.

# CONCLUSIONES

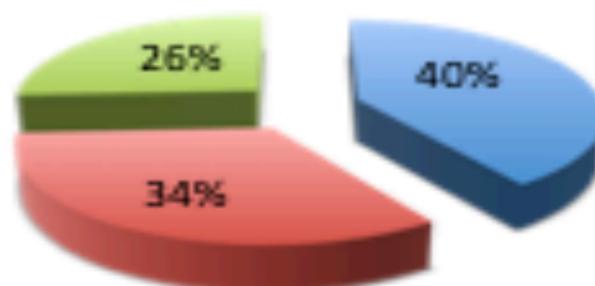
- La inserción de PRG hospitalaria es una técnica segura para la nutrición enteral a largo plazo, de la que se benefician principalmente pacientes oncológicos o con patología neurológica, consiguiendo a través de fórmulas hiperproteicas/hipercalóricas un mantenimiento o mejora del estado nutricional en prácticamente todos los casos, con una baja tasa de morbimortalidad y complicaciones asociadas.

# BIBLIOGRAFIA

- Navarro Falcón. Gastrostomías percutáneas radiológicas, 17 años de experiencia, serie de casos del Hospital Virgen del Rocío. Nutr Hosp 2015.
- Yuan Y, Zhao Y, Xie T, HuY. Gastrostomía endoscópica percutánea versus gastrostomía radiológica percutánea para los trastornos de la deglución. Cochrane. 2016.
- Marangoni A. Gastrostomía percutánea guiada por radioscopia. RAR 2006.

### INDICACIÓN DE PRG POR PATOLOGÍAS

- TUMORES CABEZA Y CUELLO
- ACV Y DEMENCIA
- POLITRAUMA



En la mayoría de PRG, realizadas por Radiología Vasculard de nuestro hospital, no se produjo ninguna complicación postprocedimiento.



IMC 23 (16-40)

**Seguimiento nutrición:**

INCREMENTO IMC: 2-4

SIMILAR IMC: 25%

PÉRDIDAS Seguimiento: 16%

5 exitus

30 PACIENTES	30 PRG GASTROSTOMIAS RADIOLÓGICAS PERCUTÁNEAS	23/08/2022 17/01/2023
EDAD (intervalo)	25 AÑOS	79 AÑOS
SEXO	74% VARONES	26% MUJERES
INDICACIÓN POR SERVICIOS	<b>NEUROCIRUGIA/ NEUROLOGÍA (40%)</b> ORL (20%) MAXILO (13%) ENDOCRINO (10%)	Servicios minoritarios Med Interna Trauma Digestivo Neumo Hemato
ESTANCIA MEDIA 53 DÍAS	1 DÍA	212 DÍAS
CALIBRE SONDA	16 F (70%)	14F (30%)
FÓRMULAS	HIPERPROTEICAS HIPERCALORICAS	Fórmulas disponibles hospital
MODO DE ADMINISTRACIÓN	INGRESO: Perfusión continua	ALTA: gravedad

**37** Congreso  
Nacional  
CENTRO DE  
CONVENCIONES  
INTERNACIONALES

Barcelona  
22/25  
MAYO 2024

**seram**  
Sociedad Española de Radiología Médica

**FERM**  
FEDERACION ESPAÑOLA DE RADIOLOGIA MEDICA

**RC** | RADIOLOGOS  
DE CATALUNYA