



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“GASTROSTOMÍA”

Ana Laura Villatoro Ortiz

Técnicas Quirúrgicas

Semestre: 6°

Grupo: “B”

Dra. Kikey Lara Martínez

Comitán de Domínguez, Chiapas

a 20 de Abril del 2020.

“GASTROSTOMÍA”

La Gastrostomía Endoscópica Percutánea (GEP) se indica para mantener un acceso con el fin de nutrir a pacientes con sistema digestivo funcionando pero con incapacidad de tomar el alimento. Existen diversos tipos de indicaciones según la situación del enfermo y varias formas de clasificarlas.

Si miramos la indicación según la etiología de la enfermedad que produce la necesidad de colocar una vía de acceso para la nutrición, la causa más frecuente (90% de indicaciones) es la disminución de la capacidad de ingesta e incluye procesos neurológicos que producen disfagia neuromotora (demencia senil, accidentes vasculares, enfermedad de Alzheimer, esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, encefalopatía postanoxia, tumores y traumatismos craneales o parálisis supranuclear progresiva), enfermedades de la cavidad orofaríngea (tumores, quemados, traumatismos), enfermedades del esófago (tumores, fístulas, estenosis, cáusticos) y cuadros de anorexia.

Un segundo grupo es el de los pacientes con requerimientos nutricionales aumentados o alterados que no se pueden suministrar por vía oral, como en politraumatismos, grandes quemados, enfermedad inflamatoria intestinal o fibrosis quística.

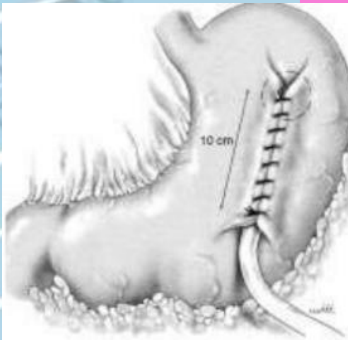
Un tercer grupo de indicaciones lo constituyen alteraciones del sistema digestivo y de la absorción que se benefician de una nutrición enteral (síndromes de intestino corto, enfermedad inflamatoria intestinal, pancreatitis crónica o enteritis actínica).

Finalmente, el cuarto grupo de indicación de la nutrición es una miscelánea formada por pacientes con enfermedad cardíaca congénita, insuficiencia renal crónica, metabopatías congénitas, vómitos incoercibles (hiperemesis gravídica), enfermos con sida o epidermólisis bullosa con afectación esofágica.

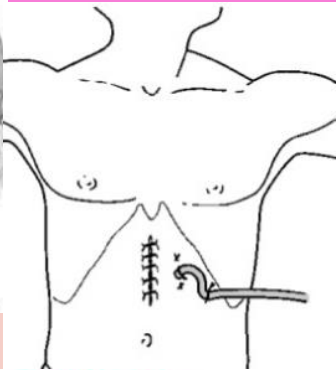
En todos los posibles grupos o clasificaciones podemos distinguir, además, cuatro subgrupos según la intención de tratamiento. Un primer subgrupo de pacientes con enfermedad aguda, potencialmente recuperable, y en los que se prevé que el soporte nutricional se ha de mantener durante un período superior a las 3-4 semanas: éste sería el caso de traumatismos y hemorragias cerebrales, insuficiencias respiratorias que precisan traqueostomía e intubación por períodos prolongados, grandes quemados, procesos tumorales bucofaríngeos que recibirán radioterapia o enfermedades del sistema digestivo que se benefician de dietas elementales por períodos prolongados como enfermedad inflamatoria intestinal, síndrome de intestino corto o pancreatitis crónica. Un segundo subgrupo, seguramente el más numeroso, es el de los pacientes con enfermedades mayoritariamente neurológicas, progresivas y que producen disfagia neuromotora u obstructiva, en los que la GEP se coloca con carácter definitivo al ser procesos irreversibles. Un tercer subgrupo, más conflictivo, formado por pacientes con un proceso patológico crónico no evolutivo con estados vegetativos, como postaccidentes vasculares o postanoxia o por encefalitis u otras causas.

“GASTROSTOMÍA”

“Soporte nutricional en aquellos casos que la alimentación oral resulta insuficiente o imposible”



Witzel
Stamm

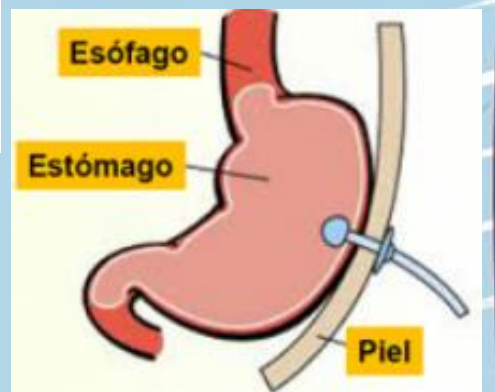
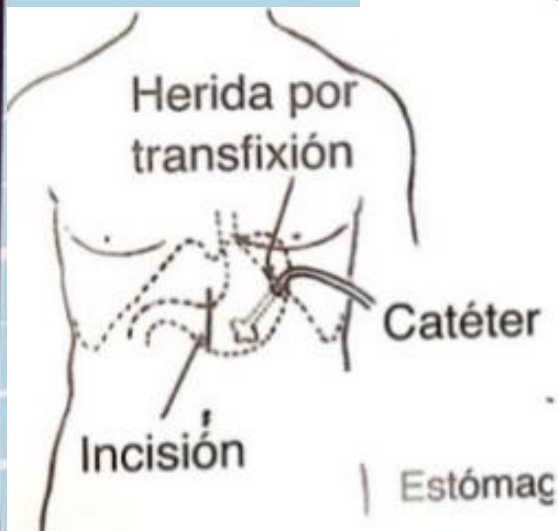


Temporal:

- Witzel
- Stamm
- Endoscópica Percutánea

Permanente:

- Janeway
- Endoscópica Percutánea



Conclusión

La GEP es una técnica sencilla de realizar, fácil de aprender, con poca morbilidad y baja mortalidad inmediata, aunque no exenta de complicaciones, que se utiliza para alimentar a largo plazo a pacientes a los que es imposible hacerlo por vía oral pero que conservan la función gastrointestinal.

Debe considerarse como técnica de elección en pacientes incapaces de alimentarse o mantener sus necesidades nutricionales por vía oral con sistema digestivo indemne, y en los que se presupone que necesitarán el soporte nutricional durante un período de más de 4 semanas. En todos los casos debe individualizarse la indicación, proporcionarse una amplia explicación al paciente y familiares y valorarse los factores de riesgo de presentar complicaciones.

Fuentes de información

González, A., Román, M., (2014). Complicaciones de la gastrostomía endoscópica percutánea. Hospital Medina del Campo. Recuperado de: [https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2015/Enferm%20Endosc%20Dig.%202015;2\(1\)16-19.pdf](https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2015/Enferm%20Endosc%20Dig.%202015;2(1)16-19.pdf)

Pérez, J., (2017). Gastrostomía Endoscópica Percutánea: indicaciones clínicas y resultados. Elsevier. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-gastrostomia-endoscopica-percutanea-gep-indicaciones-9102>