



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“SÚPER NOTA DE GASTROSTOMÍA Y YEYUNOSTOMÍA”

Anelhy Jasmín Hernández Zapata

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS BÁSICAS

Semestre: 6°

Grupo: “A”

Dra. Kikey Lara Martínez

Comitán de Domínguez, Chiapas Junio del 2020.

INTRODUCCIÓN

ALIMENTACIÓN ENTERAL, GASTROSTOMÍA Y YEYUNOSTOMÍA

“La nutrición enteral se define como la administración de nutrientes directamente al aparato digestivo, mediante fórmulas químicamente definidas, a través de la vía oral o mediante sondas nasointerales u ostomías.” (Aomar Abdel-Lah Mohameda, 2006)

En otras palabras, podemos decir que consiste en la administración de nutrientes directamente en la luz gástrica o en los tramos iniciales del intestino delgado mediante sondas específicamente diseñadas para este fin. Aparte de su función principal, que es proporcionar nutrientes para mantener una nutrición normal, prevenir su deterioro o corregir el estado nutricional del paciente, la nutrición enteral también contribuye a mantener la estructura y funcionalidad del tubo digestivo y modula la respuesta inflamatoria.

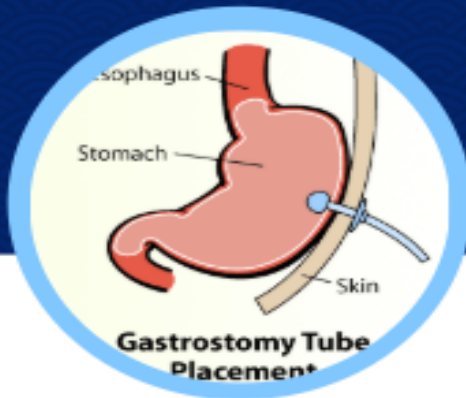
“La nutrición enteral está indicada en aquellos pacientes que no pueden, no deben o no quieren comer por boca y mantienen un intestino funcionando.” (Aomar Abdel-Lah Mohameda, 2006) Esta última es la condición límite del uso de este tipo de soporte nutricional, aunque no es imprescindible que el tubo digestivo esté totalmente funcionando para poder iniciar una nutrición enteral, sino que será suficiente con mantener una mínima actividad funcional del mismo, con capacidad absorbente, para iniciar este tratamiento.

La gastrostomía es la colocación de una sonda en el estómago para la alimentación, y actualmente es la técnica más utilizada. Se realiza en pacientes que no pueden alimentarse por vía oral, por ejemplo, aquellos con trastornos neurológicos y disfunción de la deglución. También está indicada para descompresión gástrica en los pacientes que no pueden llevar sonda nasogástrica o en pacientes con elevado riesgo de complicaciones pulmonares.

Están contraindicadas en pacientes con reflujo gastroesofágico, vaciado gástrico patológico y afección gástrica grave.

Se puede llevar a cabo mediante técnica quirúrgica o percutánea, dependiendo de las características del paciente; la más utilizada es la gastrostomía percutánea endoscópica, propuesta por Gauderer y Ponsky en 1981, ya que presenta menos riesgo que el procedimiento quirúrgico.

“La yeyunostomía Consiste en colocar una sonda en la luz del yeyuno proximal, a unos 20 cm del ángulo de Treitz” (Vázquez) con el objetivo de mantener una nutrición enteral precoz. A las pocas horas de una intervención quirúrgica el paciente puede iniciar la alimentación ya que el intestino mantiene su motilidad y la capacidad de absorción. Normalmente esta técnica se emplea como complemento en intervenciones del tracto gastrointestinal superior



Nutrición enteral/Gastrostomía/Yeyunostomía



Alimentación enteral



fórmula
sonda fórmula enteral
necesidades nutricionales

Prescripción

Ingestión inadecuada
Disfagia seria
aumento de las necesidades
Quemaduras extensas
Tratamiento auxiliar
insuficiencia renal y hepática

Contraindicaciones

Obstrucción intestinal
Diarrea grave
Íleo adinámico
Estado de choque
Pancreatitis aguda



Tipos de gastrostomías

Fontan
Witzel
sonda balón



Yeyunostomía

yeyuno proximal
Witzel longitudinal
20 cm del ángulo de Treitz
gastroyeyunostomía

laparoscópica



Contraindicaciones

enfermedad inflamatoria intestinal
peritonitis
enteritis radica
riesgo de fascitis necrotizante
coagulopatía



CONCLUSIÓN

El seguimiento de la nutrición enteral tiene por objetivos evaluar la eficacia nutricional de la prescripción, detectar las posibles alteraciones mecánicas y químicas originadas por el material y las técnicas empleadas, así como resolver las complicaciones producidas tanto por la propia nutrición artificial como por la malnutrición energética y proteica que suelen presentar estos pacientes.

El seguimiento del paciente con nutrición enteral incluye, por tanto, controles diarios del estado nutricional y de la evolución clínica del paciente. Seguimiento médico del paciente con nutrición enteral

BIBLIOGRAFÍA

Aomar Abdel-Lah Mohameda, O. A.-L. (2006). Vías de acceso quirúrgico en nutrición enteral. *Elsevier*.

García, A. A. (2014). *CIRUGÍA 1. EDUCACIÓN QUIRÚRGICA*. MCGRAW-HILL.

Vázquez, M. T. (s.f.). Yeyunostomía quirúrgica como vía de acceso enteral a medio-largo plazo. *Scielo*.