

IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE PEG SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN PACIENTES CON ELA . DATOS DEL REGISTRO INTERHOSPITALARIO SCLEDYN DE ENFERMEDAD DE MOTONEURONA (BECA SCLEDYN 2017/2018)

Juan José López-Gómez^{1,7}, María D. Ballesteros-Pomar^{2,7}, Begoña Pintor De la Maza², Emilia Gómez-Hoyos^{1,7}, Ana Ortolá-Buigues^{1,7}, M. Ángeles Penacho-Lázaro³, Luis Cuéllar-Olmedo⁴, Cristina Abreu-Padín⁵, Antonio López-Guzmán⁶, Daniel A. De Luis-Román^{1,7}.
1. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; 2. Complejo Asistencial Universitario de León, 3. Hospital de El Bierzo (León); 4. Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid); 5. Complejo Asistencial de Segovia; 6. Complejo Asistencial de Ávila; 7. Instituto de Investigación en Endocrinología y Nutrición (IENVA). Universidad de Valladolid

OBJETIVOS

Valorar en pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA):

- ✓ La evolución antropométrica de los pacientes con PEG y sin ella.
- ✓ Las complicaciones entre pacientes con PEG y sin ella y la influencia del momento de implantación sobre las mismas.
- ✓ Evaluar la influencia de la implantación de PEG sobre la supervivencia.

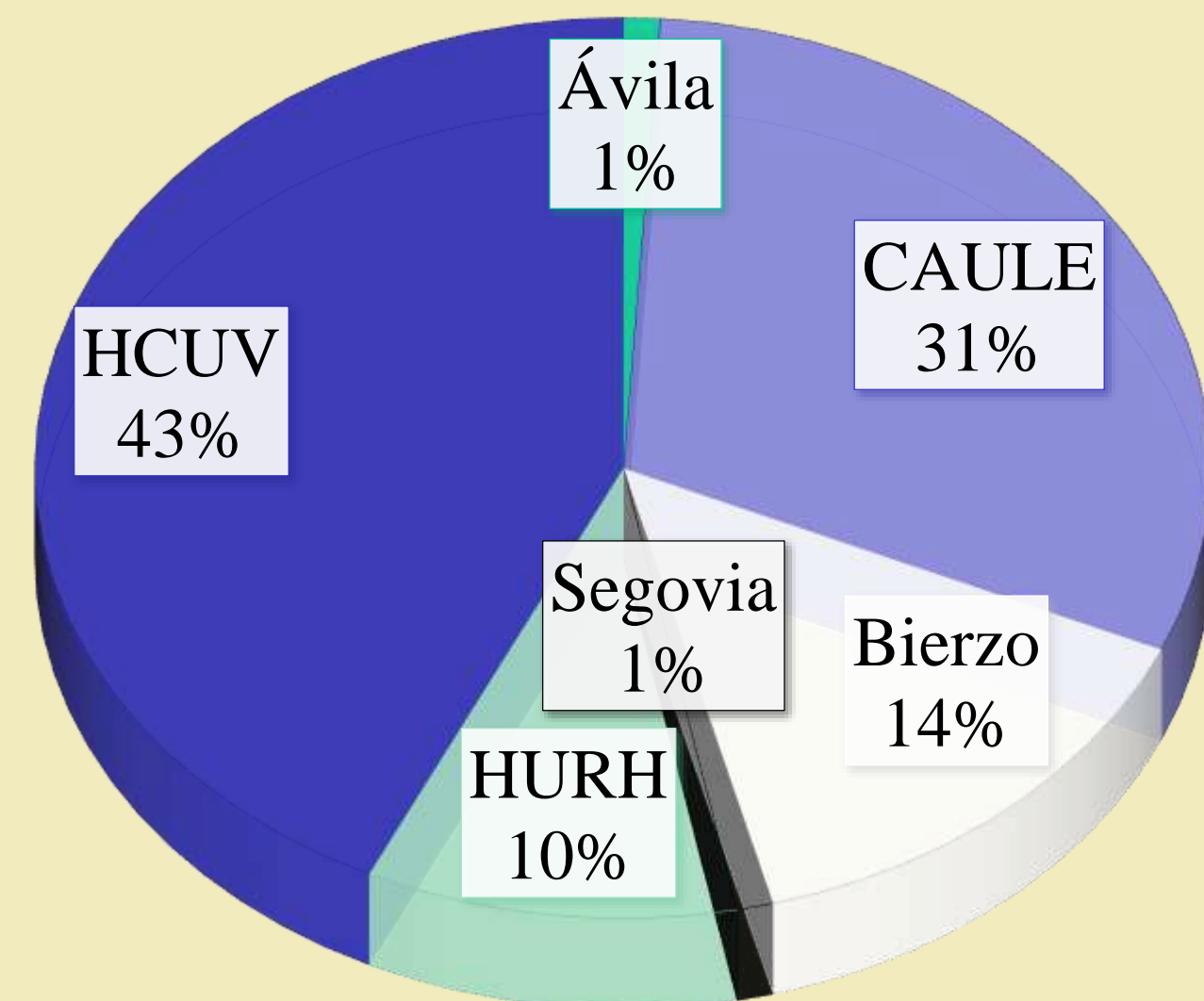


Figura 1: Distribución del reclutamiento según el hospital

MATERIAL Y MÉTODOS

Se creó un registro interhospitalario para los once hospitales de Castilla y León a través de una plataforma web diseñada a tal efecto.

Se analizaron un total de 93 pacientes de 6 hospitales de Castilla y León (Ávila, El Bierzo, León, Segovia, Valladolid (2)) (Figura 1)

Se realizó una anamnesis exhaustiva sobre datos de filiación, antecedentes personales, evolución de la enfermedad, historia nutricional y antropometría. Se compararon los datos de aquellos en los que se implantó PEG y aquellos que no y entre aquellos en los que se implantó la PEG antes (menos de 10 meses desde el diagnóstico) respecto a los que se implantó más tarde. Se obtuvieron dos becas para el desarrollo de este estudio: GRS 1238/A/16 y beca SCLEDYN 2017/2018.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes fue de 64,63 (17,67) años. A 38 pacientes (38,8%) se les implantó PEG. Se observó una mejoría de los parámetros antropométricos entre los pacientes que tenían PEG desde el inicio del seguimiento nutricional respecto a los que no, tanto en índice de masa corporal (IMC) como en porcentaje de pérdida de peso (%PP) (Figura 2).

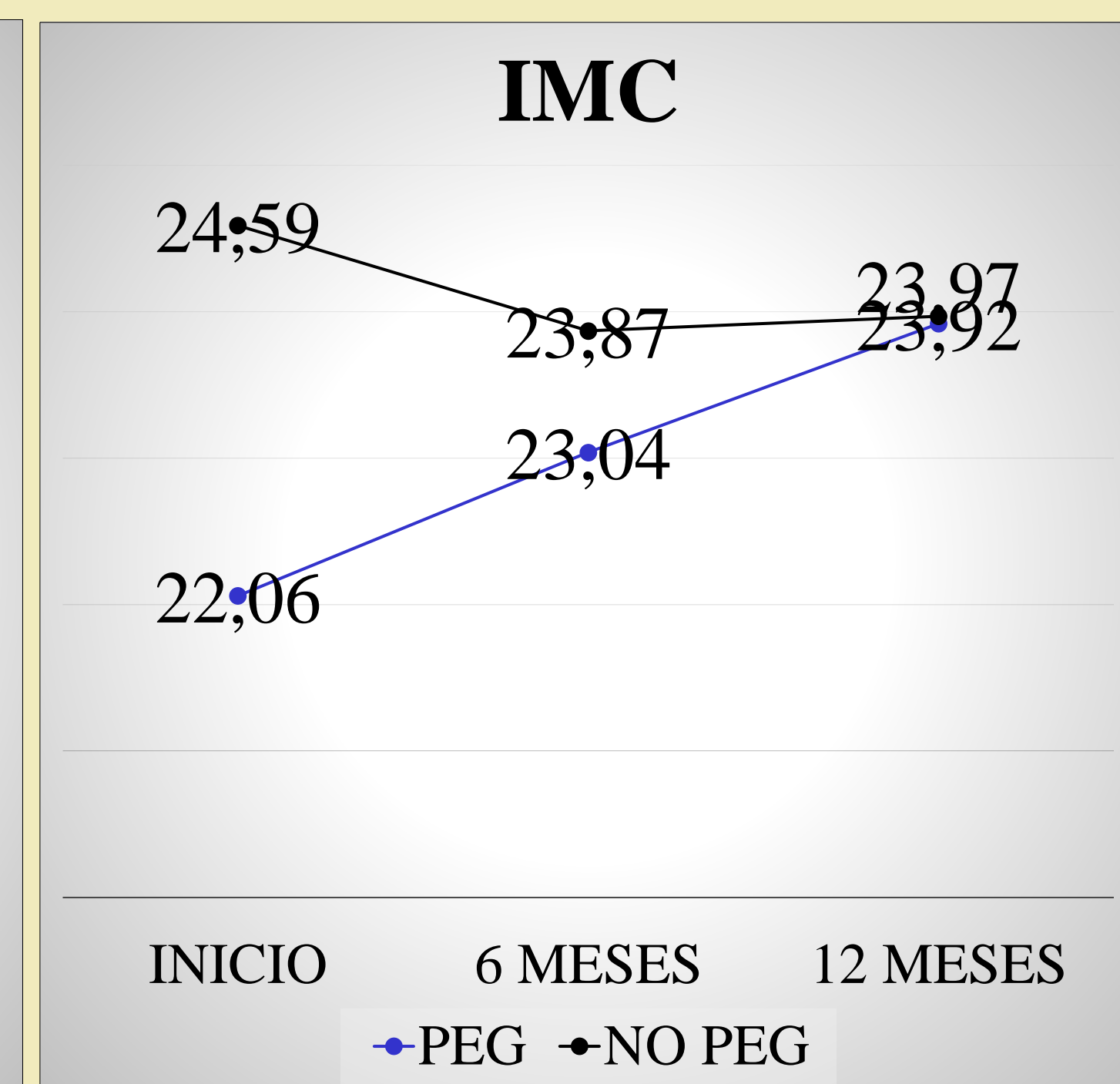
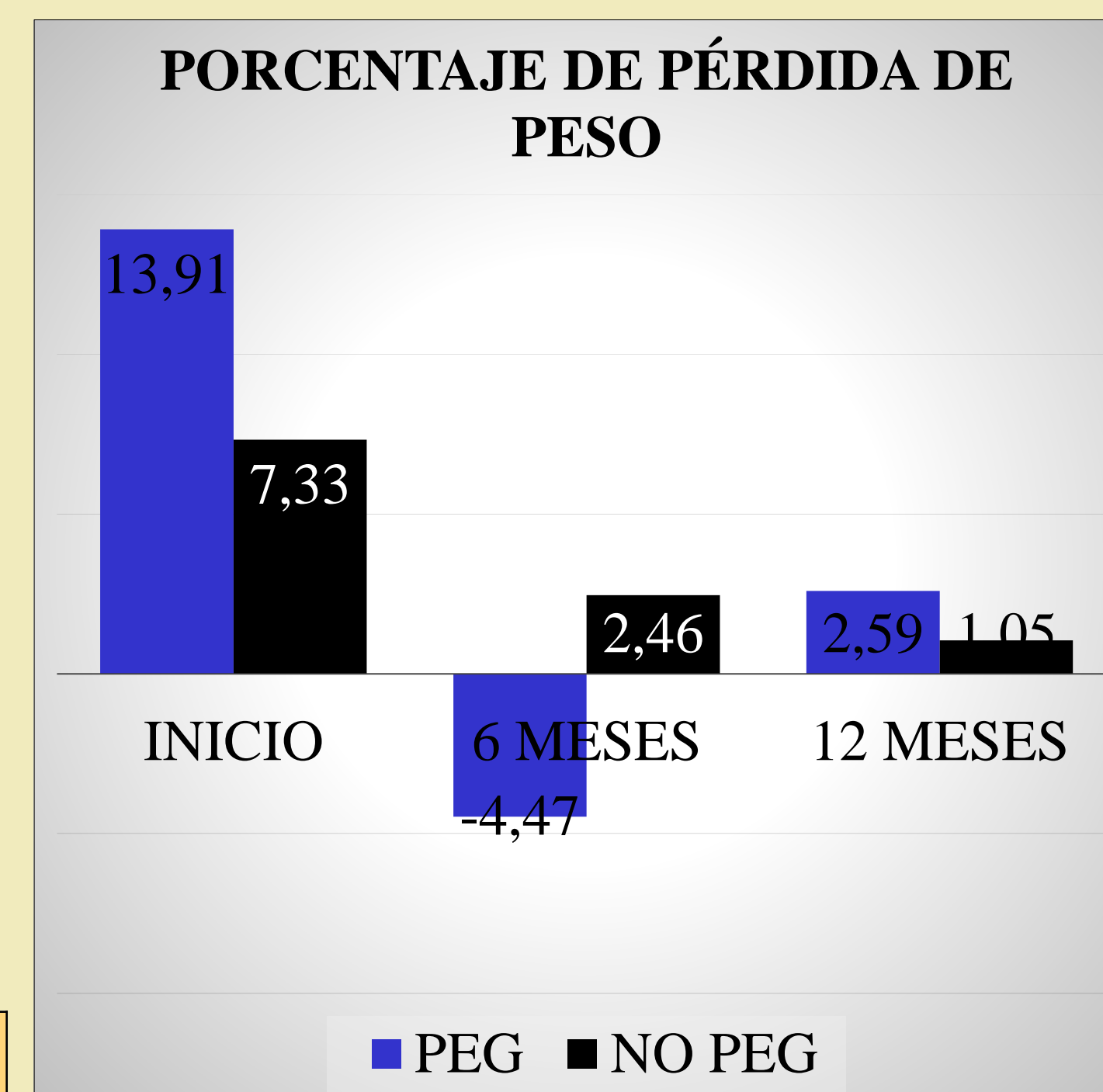


Figura 2: Cambios en Índice de Masa Corporal (IMC) y porcentaje de pérdida de peso en función de PEG o no antes del seguimiento

INGRESOS	PEG > 10 meses	PEG < 10 meses	p
Número de ingresos (%)	1 ingreso: 5 (27,8%) 2 ingresos: 3 (16,7%)	1 ingreso: 1 (5,3%) 2 ingresos: 3 (16,7%)	0,50
Insuficiencia respiratoria (%)	5 (27,8%)	5 (26,3%)	0,92
Complicaciones de la PEG (%)	5 (27,8%)	0	0,01

Tabla 1: Tasa de ingresos en función de implantación PEG antes o después de los 10 meses desde el diagnóstico

Aquellos en los que se implantó la PEG tuvieron mayor tasa de ingresos. Aunque aquellos en los que se implantó más tempranamente tuvieron menos ingresos asociados a complicaciones de esta (tabla 1).

Entre los pacientes fallecidos 38 (40,4%) aquellos que tenían PEG implantada tuvieron un mayor tiempo de supervivencia (figura 3)

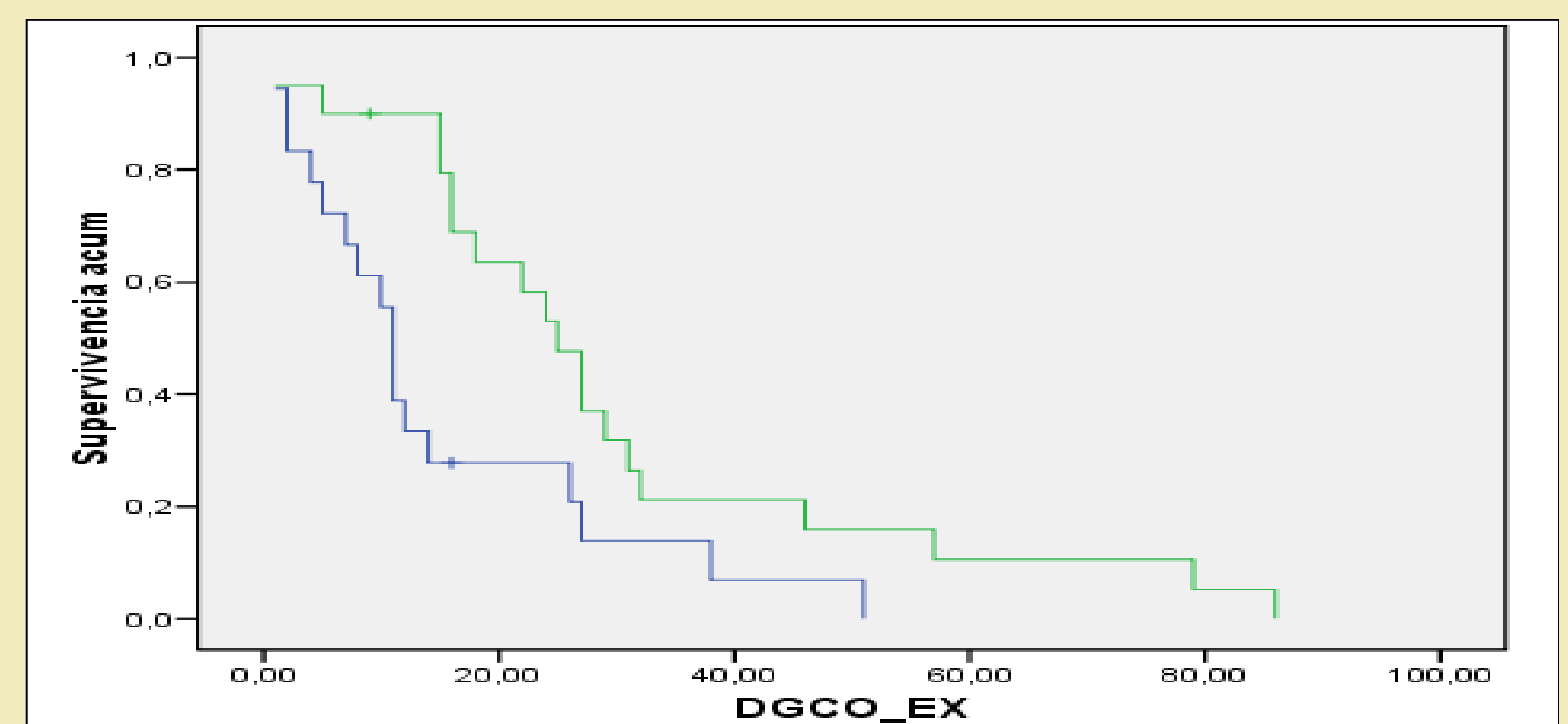


Figura 3: Diferencias en supervivencia entre pacientes con PEG y sin PEG

CONCLUSIONES

Los pacientes con PEG presentan una mejor evolución de parámetros antropométricos. La PEG implantada de manera temprana produjo una reducción en los ingresos asociados a complicaciones derivadas de esta. La PEG podría mostrar un beneficio en la supervivencia entre los pacientes con ELA.