Semana Digestiva 2018
20 a 23 de junho
Alfândega do Porto

GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA E A NECESSIDADE DE PREVENIR A SUA EXTERIORIZAÇÃO ACIDENTAL

Magalhães R (1,2,3); Cúrdia Gonçalves T (1,2,3); Pinto B (4); Rosa B (1,2,3), Marinho C (1,2,3), Cotter J (1,2,3)

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal
2 - Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal
3 - ICVS/3B's, Laboratório Associado, Braga/Guimarães, Portugal
4 – MEDCIDS – Departamento de Medicina da comunidade, informação e decisão em saúde; Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

A gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) é um método validado de suporte nutricional entérico. A estrutura maleável da campânula de contenção intra-gástrica possibilita uma remoção externa simples e acessível. Porém, naturalmente predispõe a exteriorização acidental. As exteriorizações acidentais são frequentes associando-se a prejuízo e morbilidade acentuados. Objetivo: identificação de fatores de risco comummente relacionados com remoção acidental de PEG, com intuito de parametrizar uma vigilância preventiva individual.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospetivo e unicêntrico

Colocações de PEG

Janeiro 2014 → Março 2017

Follow-up mínimo 12 Meses

Análise univariada → Variável outcome: **Exteriorização acidental de PEG**

Regressão logística multivariada → Covariáveis com associação estatística marginal (p<0.15)

Modelo final

RESULTADOS

	Total (n=164)
Idade – mediana (AIQ)	81 (14)
Sexo – n (%)	
Masculino	53 (32.3)
Feminino	111 (67.7)
Exteriorização da PEG (1) – n (%)	59 (36.0)
Exteriorização precoce (2)	13 (7.9)

(1) Exteriorização acidental durante 1 ano

(2) Exteriorização acidental nas primeiras 3 semanas após colocação

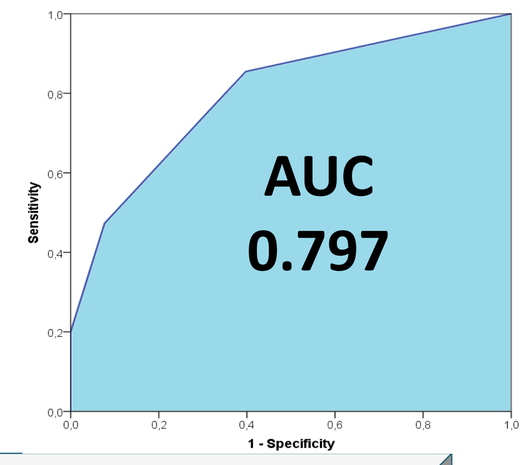
Covariáveis com associação estatística marginal

	Sem exteriorização (n=86)	Exteriorização (n=58)	Valor p
Residência – n (%)			
Domicílio	36 (41.9)	15 (25.9)	0.049
Lar	26 (30.2)	26 (44.8)	0.074
Indicação para PEG – n (%)			
Doença cerebro-vascular	26 (30.2)	28 (48.3)	0.028
Níveis de albumina			
Hipoalbuminémia – n (%)	72 (83.7)	54 (93.1)	0.095
Comparência em consulta – n (%)			
12º mês	52 (60.5)	28 (48.3)	0.149
Variação de peso > 5 kg – n (%)	8 (10.3)	18 (32.7)	0.001
Agitação psico-motora – n (%)	4 (4.7)	23 (39.7)	<0.001
Variação do nível da PEG – n (%)	11 (14.1)	16 (29.1)	0.034

Modelo final

	OR (95% CI)	Valor p
Doença cerebrovascular (DCV)	4.8 (2.0-11.8)	0.001
Variação de peso > 5 kg	4.7 (1.6-13.9)	0.005
Agitação psico-motora	18.5 (5.2-65.6)	<0.001

Curva ROC



Capacidade discriminativa excelente (área sob curva ROC de 0.797 [CI95% 0.719-0.875])

CONCLUSÕES

A PEG é um procedimento comum e a exteriorização acidental uma complicação frequente. A **DCV, agitação psicomotora e variação de peso,** ao favorecerem esta complicação, são fatores que nos permitirão parametrizar individualmente um protocolo de vigilância preventiva.