

## GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA ENDOSCÓPICA NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA COM INSUFICIÊNCIA VENTILATÓRIA GRAVE

**Autores:** Gaspar R<sup>1</sup>, Coelho R<sup>1</sup>, Andrade P<sup>1</sup>, Gonçalves M. <sup>2,3</sup>, Ramalho R<sup>1</sup>, Macedo G<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Gastrenterologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

<sup>2</sup>Serviço de Pneumologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

<sup>3</sup>IS - Instituto de Investigação e Inovação em Saúde

### INTRODUÇÃO

A perda de peso é um dos principais fatores de mau prognóstico na esclerose lateral amiotrófica (ELA). Desta forma, a colocação de gastrostomia percutânea endoscópica (PEG) em doentes com ELA e disfagia é vital para a melhoria do prognóstico destes doentes.

No entanto, existe algum receio das complicações peri-procedimento bem como do momento exato para a sua colocação em doentes com insuficiência ventilatória grave (IVG).

O objetivo deste estudo foi avaliar a experiência na colocação de PEG em doentes com ELA e IVG sob ventilação não invasiva (VNI).

### MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo de todas as PEGs colocadas consecutivamente entre Maio/2011 e Janeiro/2018 em doentes com ELA. O procedimento foi realizado sob VNI (máscara nasal).

### RESULTADOS

Foram incluídos 59 doentes com ELA com IVG que colocaram PEG, 58% do sexo feminino e com idade média de 67,2 ±10,1 anos, com um índice de Charlson mediano de 3 [2-4] e com follow-up mediano de 6 [2-15] meses.

A principal indicação para a colocação de PEG foi disfagia (98%) e 15% tinham tido um episódio prévio de aspiração.

O tempo mediano de colocação de PEG desde o diagnóstico estabelecido de ELA foi de 12 [6-25] meses e de 4 [2-18] meses desde o surgimento dos sintomas bulbares.

A maioria dos doentes colocou PEG com 20Fr (63%) e sob sedação com midazolam (80%), todos sob apoio de VNI. Não se registaram complicações imediatas no procedimento (sem episódios de aspiração e sem necessidade de entubação orotraqueal) nem mortalidade associada.

A taxa de mortalidade aos 30 dias, 180 dias e 360 dias foi de 5,1%, 27,1% e 35,6%, respetivamente.

Sexo feminino	58%
Idade média	67,2 ±10,1
Episódio prévio de aspiração	15%
Internamentos prévios por pneumonia	20,3%
Internamentos pós colocação de PEG por pneumonia	15,3%

Tabela 1: Dados clínicos dos pacientes com ELA

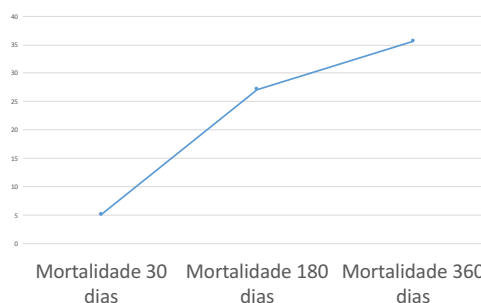


Gráfico1: Taxa de mortalidade

### CONCLUSÕES

A colocação de PEG é um procedimento cada vez mais importante em doentes com ELA e IVG, melhorando a sua nutrição e prognóstico. A colaboração entre Gastrenterologia e Pneumologia permitiu a colocação de PEG sob VNI, tornando o procedimento seguro e eficaz nesta população, numa das maiores séries europeias apresentadas.