

COMPLICACIONES CUTÁNEAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS PALIATIVOS PORTADORES DE BOTÓN GÁSTRICO

Oihana Vidaurre Salvador ¹, Gemma Gómez Llanes ¹, Yolanda Campos García ¹, José Vicente Serna Berná ¹, Vanesa Lorente Torres ², Patricia Payan García ². Unidad Paciente Crónico Complejo y Paliativo Pediátrico ¹. Unidad de Hospitalización Pediátrica ². Servicio de Medicina Pediátrica. Parc Taulí Hospital Universitario. I3PT. UAB

Introducción

La colocación de sondas de gastrostomía de alimentación nos permite asegurar un adecuado y seguro soporte nutricional a largo plazo indicada en pacientes con disfagia grave de eficacia y seguridad. La indicación de colocación de botón gástrico (BG), requiere una valoración individualizada por un equipo multidisciplinar. Las complicaciones cutáneas son las más frecuentes según la literatura, pero de fácil manejo.

Objetivos

Describir las complicaciones cutáneas y sus variables en pacientes portadores de BG en una unidad de CPP.

Metodología

Estudio retrospectivo de datos de pacientes de nuestra unidad durante el año 2021.

Resultados

Se estudian 22 pacientes portadores de BG (42% de los pacientes de la unidad).

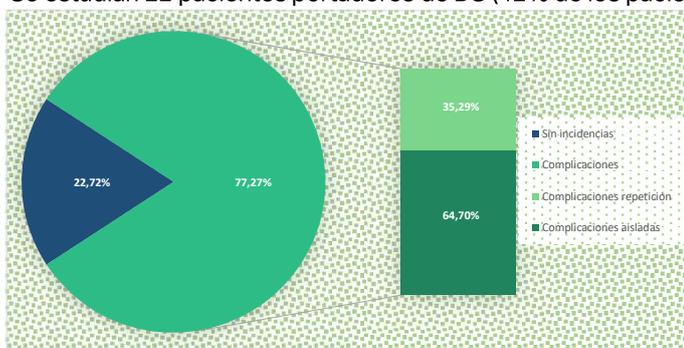


Gráfico 1. Incidencia de complicaciones en la gastrostomía.

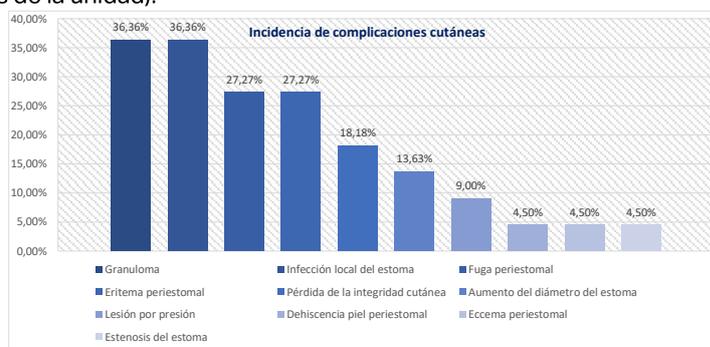


Gráfico 2. Complicaciones cutáneas observadas.

Tabla 1. Manejo y tratamiento de las complicaciones cutáneas.

Tipo de complicación	Incidencia (nº episodio)	Manejo
Granuloma	29	65,5% cauterización con nitrato de plata; 13,7% esteroides tópicos; 20,6% ambos tratamientos
Infección local	Sin cultivo ni especificar germen	33,3% crema antibiótica/corticoide tópico; 66,6% antibiótico tópico + antibiótico vía oral + gasa bacteriostática hidrofóbica
	Klebsiella Pneumoniae + candida	50% antibiótico tópico; 50% antibiótico vía oral + cambio dispositivo + desinfección con Clorhexidina acuosa
	Staphylococcus Aureus	Antibiótico tópico + antibiótico vía oral
	Staphylococcus Aureus + candida	Antibiótico tópico + antifúngico tópico
	Candidiasis periestomal	Identificar y tratar causa de la humedad. 100% antifúngicos tópicos. 5,8% gasa bacteriostática hidrofóbica
	Celulitis periestomal con absceso	Antibiótico tópico y antibiótico vía oral
Fuga periestomal	15	Identificar y tratar causa: 66,6% ↑ volumen globo; 13,3% ajustar largura dispositivo; 13,3% causado por dehiscencia sutura; 6,6% ↑ diámetro del dispositivo
Eritema periestomal	16	Identificar y tratar causa: 68,7% povidona yodada; 12,5% corpitol emulsión; 6,2% antibiótico/corticoide tópico; 6,2% cremas de barrera; 6,2% polvos secantes
Pérdida de la integridad cutánea	5	40% polvos secantes de ostomías; 40% povidona yodada; 20% pomada cicatrizante
Aumento del diámetro del estoma	3	33,3% causado por dehiscencia de sutura; 33,3% polvos secantes de ostomías; 33,3% ↑ diámetro del dispositivo
Lesión por presión	2	Povidona yodada tópica
Dehiscencia piel periestomal (postoperatorio tardío)	1	Solución antiséptica con ácido hipocloroso + gasa bacteriostática hidrofóbica + polvos secantes de ostomías
Ecema periestomal (antecedentes dermatitis)	1	Corticoides tópicos
Estenosis del estoma	1	Reducción diámetro del dispositivo

Conclusiones

El BG es un dispositivo de alimentación seguro, con elevada incidencia de complicaciones, siendo escasas las graves. Los datos analizados en nuestra población muestran una incidencia del 77,2%, superior a la descrita en la literatura 16,4 - 74%. Esto puede deberse a diferencias en la metodología de estudio. Las complicaciones cutáneas más frecuentes, fueron el granuloma y la infección, similar a lo descrito en la literatura.

Las complicaciones graves, que precisaron manejo hospitalario, fueron descritas en la literatura en 3,9-8,6% de los casos. En nuestra población, todas las complicaciones pudieron resolverse de forma ambulatoria.

Los cuidados diarios del estoma y la educación a los cuidadores son esenciales para evitar dichas complicaciones. A pesar de no ser complicaciones graves, suponen un impacto emocional en la vida del paciente y su familia.