

EP-017 - EXEQUIBILIDADE, SEGURANÇA E INDICADORES PROGNÓSTICOS EM DOENTES COM NEOPLASIA ESOFÁGICA SUBMETIDOS A GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA

Ana Laranjo¹; Mariana Brito²; Júlia Sabino²; Gonçalo Nunes²; Jorge Fonseca²

1 - Hospital Espírito Santo de Évora; 2 - Hospital Garcia de Orta

Introdução: O diagnóstico da neoplasia do esófago (NE) é habitualmente tardio, associando-se a elevada morbilidade e mortalidade. Estes doentes tendem a desenvolver desnutrição grave, o que torna o suporte nutricional fundamental no seu tratamento. O objetivo deste estudo foi avaliar a exequibilidade, utilidade e segurança da gastrostomia endoscópica (PEG) na NE e identificar indicadores de mau prognóstico nestes doentes.

Métodos: Estudo retrospectivo e observacional utilizando registos da Consulta de Nutrição Artificial de 2008 a 2018. Dos doentes propostos/submetidos a PEG por NE recolhemos: idade, género, tipo histológico, indicação para PEG e mortalidade/sobrevida. Recolhemos dados obtidos no dia da gastrostomia: NRS 2002, Índice de Massa Corporal (IMC), hemoglobina, albumina, transferrina e colesterol total.

Resultados: Avaliaram-se 41 doentes (36 homens), idades entre 39-88 anos (média: 62), 37 carcinomas pavimentosos, 4 adenocarcinomas. Gastrostomia efetuada em 27 como suporte nutricional para terapêutica de intenção curativa, em 14 como suporte nutricional em doentes sem perspetiva de cura. Foi possível efetuar PEG em todos os doentes propostos. Não ocorreram complicações *major*. Sobrevida média pós-PEG foi 18,1 meses, mortalidade foi 87.8% (36/41 doentes). A maioria (34 doentes (82.9%)) morreram a utilizar PEG. Em 7 doentes (17.1%) o tubo de PEG foi retirado por retoma da nutrição oral. Todas as mortes ocorreram pela evolução da NE. O IMC médio foi 21.3 Kg/m² e 14 doentes (34,1%) apresentavam IMC reduzido, configurando desnutrição aquando da gastrostomia. Anemia estava presente em 17 doentes (41.5%). Albumina estava reduzida em 10 doentes (24.4%), transferrina em 20 (48.8%), colesterol em 18 (43.9%). IMC (R=0.30), albumina (R=0.41) e transferrina (R=0.47) elevados correlacionam-se positivamente com maior sobrevida (p<0.05).

Conclusões: A PEG é um acesso exequível, efetivo e seguro para o suporte nutricional dos doentes com NE. IMC, albumina e transferrina avaliados no dia da gastrostomia podem ser importantes e úteis indicadores prognósticos.