

6 AJUSTANDO O TIMING DA ALIMENTAÇÃO APÓS COLOCAÇÃO DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA – QUANDO O CEDO NÃO É PRECOCE!

Cúrdia Gonçalves T.(1), Monteiro S.(1), Barbosa M.(1), Xavier S.(1), Boal Carvalho P.(1), Marinho C.(1), Cotter J.(1,2,3)

Introdução: Apesar de historicamente se adiar o início da alimentação após realização de gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) por um período de 24 horas, vários estudos têm demonstrado que o encurtamento desse intervalo é seguro. O objetivo deste estudo foi o de comparar a segurança entre o início de alimentação às 4 e às 24 horas após colocação de PEG num centro com uma consulta multidisciplinar especializada.

Métodos: Estudo unicêntrico prospetivo, randomizado e controlado, incluindo 81 doentes que colocaram PEG entre Maio/2014 e Fevereiro/2016. O grupo A (alimentação às 4 horas) incluiu 33 doentes, enquanto o grupo B (alimentação às 24 horas) incluiu 48 doentes. Para comparação das intercorrências entre os dois grupos foram utilizados os testes estatísticos χ^2 , *t-student* e teste exato de Fisher.

Resultados: Dos 81 doentes incluídos, 60 eram mulheres e a idade média foi de 79 ± 11 anos. As principais indicações para colocação de PEG foram disfagia após acidente vascular cerebral isquémico (33.3%), demência de Alzheimer (25.9%) e demência vascular (18.5%). Relativamente às intercorrências registadas após o procedimento, não houve diferenças significativas entre os grupos quanto a inflamação do estoma ($p=1.000$), extravasamento de conteúdo gástrico ($p=0.133$), febre ($p=0.475$), vómitos ($p=0.153$), ou hemorragia local ($p=0.133$). Apesar do volume residual gástrico ter sido maior no grupo A, essa diferença não foi estatisticamente significativa (47vs.20mL; $p=0.183$). Nenhum doente apresentou melenas, diarreia ou peritonite no período pós-procedimento. Durante o seguimento, 6 doentes morreram, mas nenhuma morte se relacionou com a colocação de PEG, nem houve diferenças significativas entre os grupos ($p=1.000$).

Conclusão: O início da alimentação pela gastrostomia 4 horas após o procedimento não se associou a maior ocorrência de complicações locais ou sistémicas, pelo que esta deverá ser implementada em todos os doentes.

1 – Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal; 2 – Instituto de Ciências da Vida e da Saúde (ICVS), Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Minho, Portugal; 3 – ICVS/3B's, Laboratório Associado, Braga/Guimarães, Portugal