

#72 ELEVADA MORTALIDAD PRECOZ EN PACIENTES CON GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA POST ATAQUE CEREBRO VASCULAR. ¿ES MOMENTO DE REVISAR LAS INDICACIONES?

congastro2025-72

Sanhueza O¹, Haleby A¹, Diez C¹, Gabrielli V², Serrano C^{2,3}, Méndez L^{2,3}. Servicio de Fonoaudiología, Hospital Padre Hurtado, Docente clínico, Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El accidente cerebrovascular (ACV) es una de las principales causas de discapacidad en Chile. La disfagia es una secuela frecuente en la fase aguda. La instalación de gastrostomía endoscópica (GTT) busca dar soporte nutricional mientras se logra la rehabilitación. **OBJETIVOS:** Describir evolución clínica de pacientes con ACV y disfagia sometidos a GTT, en un hospital público. **MÉTODOS:** Estudio retrospectivo, de revisión de registros de Fonoaudiología y endoscopia del Hospital Padre Hurtado. Se seleccionaron pacientes con ACV que requirieron GTT, entre Mayo 2021- Mayo 2025. Se recopilaron datos demográficos, comorbilidad, estado neurológico (NIHSS), diagnóstico nutricional, tiempo de uso GTT, complicaciones y mortalidad. El análisis estadístico se realizó con software R versión 4.3.2 **RESULTADOS:** Se analizaron 70 pacientes, 51% hombres, edad media 71 años \pm 13. La mediana de puntaje de NIHSS de ingreso fue 18 puntos (RIQ=11), 29% (20) > 20 puntos. El 94% presentaba dos o más enfermedades crónicas, 30% antecedente de ACV previo. El 52% con desnutrición o riesgo. Las complicaciones más frecuentes fueron infección (30,4%), hemorragia (22%), autorretiro de sonda (24%). El promedio de uso de GTT fue 4.4 meses. La mortalidad fue 58% (41). Las defunciones ocurrieron 21% en el primer mes, 80% antes un año. **CONCLUSIÓN:** Los pacientes con GTT post ACV tienen una elevada mortalidad precoz lo que obliga a revisar las indicaciones e implicancias éticas. Se debe identificar factores predictores de potencial de recuperación v/s futilidad del procedimiento.

