



Murcia, 14 y 15 de junio de 2017

Intolerancia a la nutrición enteral en el paciente crítico: Prevalencia y complicaciones.

José Javier Gaspar Martínez, Jesús David Abenza Hurtado, Pedro Sáez Paredes, Raquel Montoya Muíña.

Objetivos:

1. Determinar la prevalencia del residuo gástrico aumentado (RGA) (>250ml).
2. Identificar las complicaciones relacionadas con el RGA.
3. Realizar una representación descriptiva de la muestra.

Metodología:

Metodología analítica, descriptiva y observacional. Se han analizado los datos relativos al residuo gástrico, antecedentes patológicos, días de estancia, escalas de gravedad y pruebas de laboratorio de enfermos ingresados en una unidad de cuidados intensivos polivalente del área VI del SMS. Se ha definido la intolerancia por RGA según una búsqueda bibliográfica. Se ha realizado un análisis estadístico obteniendo estadísticos básicos. Se ha relacionado variables entre sí, aceptando resultados significativos con $p < 0.05$.

Resultados:

Muestra 40 pacientes que han recibido nutrición enteral (NE), edad media 57.2 ± 18.8 años. Media de estancia de 18.3 ± 14.4 días. Analizados 554 días de administración de nutrición enteral. Duración media 13.8 ± 12.5 días. La prevalencia de la intolerancia de cualquier tipo a la NE ha sido del 52,5%, siendo un 35% debida a RGA. Volumen medio 386 ± 126 ml. No se encuentra relación estadística significativa entre RGA y aparición de úlceras, hipoglucemias y broncoaspiración. La mortalidad obtenida entre el grupo que experimentó RGA fue mayor que el grupo libre de intolerancia (42,9% vs 26,9%) sin obtener significación estadística posiblemente en relación al tamaño muestral. Se asocia el RGA con el uso de más de una fórmula nutricional $p=0.047$. El 78% de los pacientes que experimentaron RGA recibieron procinéticos y en un 45.8% se suspendió la nutrición por más de 6 horas.

Conclusiones:

Prevalencia de RGA del 35%.

No supone un aumento de los episodios de broncoaspiración.

Se asocia con el uso de más de una fórmula nutricional y el uso de procinéticos.

La mortalidad a pesar de obtener valores mayores en pacientes con RGA no obtiene diferencias estadísticamente significativas.

