

---

# Impact of Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Tube Feeding on Nutritional Status in Patients Undergoing Chemoradiotherapy for Oesophageal Cancer

Joana Lemos Garcia Rita Vale Rodrigues Susana Mão-de-Ferro Sara Ferreira  
Miguel Serrano Joana Castela Raquel Sacarrão Fátima Francisco  
Liliana Sousa António Dias Pereira Grupo Multidisciplinar de Cancro do  
Esófago e Estômago IPOLFG

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, Lisbon, Portugal

# CANCRO DO ESÓFAGO



7º cancro mais **incidente** e 6º mais **mortal**



Elevado **risco** de perda de peso e **desnutrição**, que agrava com tratamento multimodal



**Intervenção nutricional** pode melhorar tolerância a **quimiorradioterapia** e mortalidade após **esofagectomia**



**Gastrostomia percutânea endoscópica** pode melhorar o estado nutricional



Preocupações: risco de **sementeira tumoral** e **inviabilização da cirurgia** (construção de tubo gástrico)

## OBJETIVO

Avaliar o impacto da colocação de PEG no estado nutricional de doentes com neoplasia do esófago propostos para quimiorradioterapia (QRT)

**Estudo comparativo com braço prospetivo** e controlo retrospectivo. Incluídos doentes **com neoplasia do esófago propostos para QRT** definitiva ou neoadjuvante, com **disfagia** grau >2 e/ou **perda de peso** >10%.

Colocada PEG (método *pull*) antes do início de QRT. Avaliada sementeira tumoral por zaragatoa e histologia.

Como controlo, utilizada coorte histórica de doentes sem PEG. Registo ACTRN12616000697482.

## GRUPO INTERVENÇÃO

(n=29)

## GRUPO CONTROLO

(n=30)

**SEM DIFERENÇA** nos principais *outcomes*

-2.6 (-4.4, -1.7)

**Varição de IMC durante QRT, Kg/m<sup>2</sup>**

-1.9 (-3.2, -0.9)

p=0,292

17.2 (n=5)

**Mortalidade aos 6 meses, %**

26.7 (n=8)

p=0,383

6/12 doentes

**Complicações perioperatórias**

5/10 doentes

p=1,000

10 (34.5%)

**Admissões urgentes**

12 (40.0%)

p=0,661

## NUTRIÇÃO ENTÉRICA

frequentemente necessária

**Utilização da PEG durante QRT**

89,7%  
(n=)

Utilização **exclusiva**: 51,7%

**Disfagia graus 3-4 durante QRT**

46,7%  
(n=12)

Dilatação esofágica (n=1)

Gastrotomia cirúrgica (n=1)

Sonda nasogástrica (n=10)

## OUTCOMES

**FAVORÁVEIS** após colocação de PEG

### EVENTOS ADVERSOS

**Minor:** 12 (41,1%), ++ infeções tardias peri-estoma

**Major:** 1 (laparotomia exploradora por suspeita de interposição de cólon, não confirmada)

### SEMENTEIRA

#### TUMORAL

Não detetada no estoma

### CIRURGIA POSSÍVEL

Tubo gástrico construído em todos os casos (n=12)

Embora não se tenham observado diferenças na perda de peso, complicações cirúrgicas e mortalidade entre grupos, metade dos utentes necessitou de nutrição entérica exclusiva, tornando a colocação de PEG uma alternativa a considerar.