Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la colocación de la sonda PEG o PEJ para alimentación

Esta información le servirá para prepararse para el procedimiento en el que se le colocará una sonda de alimentación de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) o una sonda de yeyunostomía endoscópica percutánea (PEJ) en MSK.

Un PEG es una sonda de alimentación que se coloca en el estómago (véase la figura 1, izquierda). Si la sonda no se le puede colocar en el estómago, es posible que en su lugar se le coloque una sonda PEJ (véase la figura 1, derecha). Una sonda PEJ se coloca en el yeyuno, lo cual es la segunda parte del intestino delgado. La sonda se coloca durante una endoscopia (un procedimiento que permite a su médico observar el interior del estómago e intestino delgado).

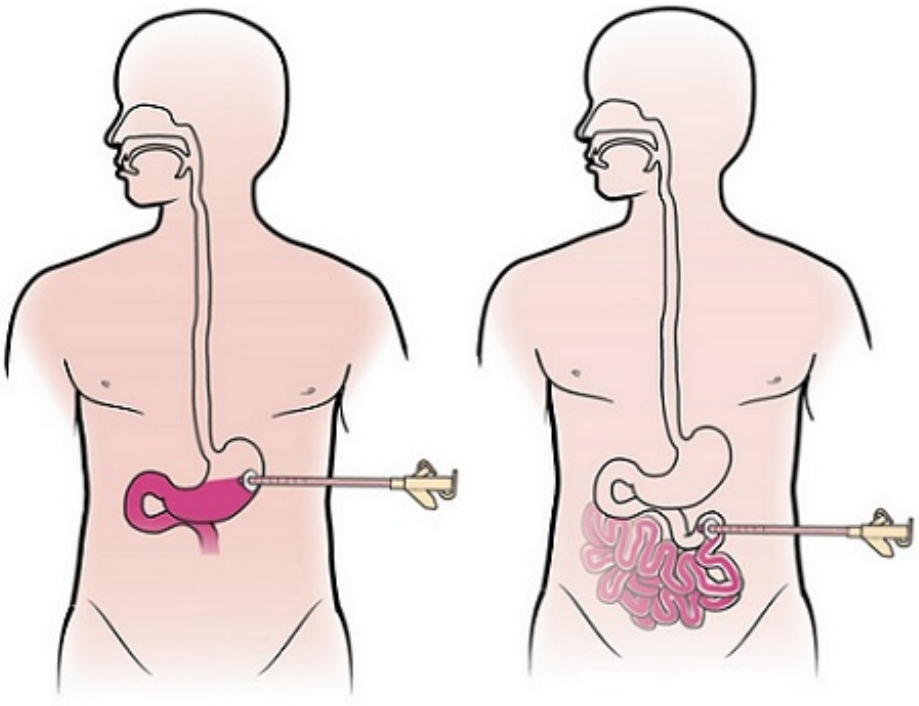


Figura 1. Colocación de una sonda PEG (izquierda) y colocación de una sonda PEJ (derecha)

La sonda de alimentación le proporcionará nutrientes, si es que no obtiene los suficientes al comer y beber. Si puede comer, entonces puede seguir haciéndolo después de que se le coloque la sonda PEG o PEJ. La sonda le servirá para obtener la nutrición suficiente para satisfacer sus necesidades.

Si necesita apoyo de nutrición a largo plazo, es posible que su médico convierta la sonda PEG en un botón de gastrostomia de bajo perfil en su estómago (véase la figura 2). Puede que el médico convierta la sonda PEJ en un botón de yeyunostomia de bajo perfil en su intestino delgado. Con ambos botones, usted conectará el adaptador de alimentación para recibir nutrición.

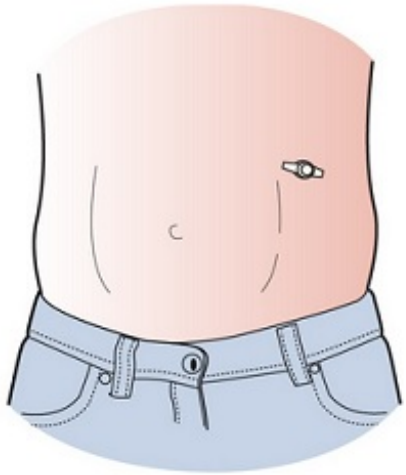


Figura 2. Botón de gastrostomia de bajo perfil

1 semana antes de su procedimiento

Hable con un dietista registrado

Un dietista registrado para pacientes ambulatorios le llamará antes de que se le coloque la sonda de alimentación. Le preguntará si es capaz de usar la boca para comer, qué tipo de alimentos come y cuánto come.

El dietista también hablará con usted sobre el plan de alimentación por sonda. Esto incluirá el tipo de fórmula que debe utilizar y cómo controlará su alimentación. Le explicará cómo administrarse la fórmula a través de la sonda de alimentación.

El dietista hará un seguimiento uno o dos días después de que le coloquen la sonda de alimentación. Esto es para asegurarse de que haya recibido todos sus materiales y esté tolerando su alimentación.

Pregunte sobre las medicinas que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguna de sus medicinas antes de su procedimiento. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

Anticoagulantes

Si toma anticoagulantes (medicamento para diluir la sangre), pregunte al médico que se los receta en qué momento debe dejar de tomarlos. Algunos ejemplos de ellos son warfarin (Coumadin®), dalteparin (Fragmin®), heparin,

tinzaparin (Innohep®), enoxaparin (Lovenox®), clopidogrel (Plavix®) y cilostazol (Pletal®).

Medicinas para la diabetes

Es posible que tome insulina u otras medicinas para la diabetes. Si es así, hable con su proveedor de cuidados de la salud de MSK y con el proveedor de cuidados de salud que se las receta. Pregúnteles qué hacer antes de su cirugía o procedimiento. Es posible que deba dejar de tomar la medicina o que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. También es posible que le den instrucciones diferentes sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Su equipo de atención controlará el nivel del azúcar en la sangre durante su cirugía o procedimiento.

Estos son algunos ejemplos de medicinas para la diabetes. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas que usted toma.

- Insulina.
- Metformin, como Glucophage® o Glumetza®.
- Medicinas que contengan metformin, como Janumet®.
- Inhibidores SGLT-2 como canagliflozin (Invokana®), dapagliflozin (Farxiga®), empagliflozin (Jardiance®), ertugliflozin (Steglatro®), bexagliflozin (Brenzavvy®) y sotagliflozin (Inpefa®).
- Agonistas del receptor de GLP-1. Lea la sección “Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso” para ver ejemplos de medicinas GLP-1.

Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma una medicina GLP-1. Debe seguir instrucciones específicas sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. **Es muy importante que siga estas instrucciones si tomó una medicina GLP-1 en algún momento durante los últimos 30 días. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.**

- **Comience una dieta de líquidos claros a las 6 a. m. del día antes de su cirugía o procedimiento.** No coma ningún alimento sólido. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener más información.
- **Deje de beber 8 horas antes de la hora de llegada.** No coma ni tome nada después de esa hora, ni siquiera líquidos claros. Puede tomar pequeños tragos de agua con sus medicinas.

Para obtener más información, lea *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Estos son algunos ejemplos de medicinas GLP-1. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas que usted toma. A veces, se recetan para ayudar a controlar la diabetes y otras enfermedades. Otras veces, se recetan para bajar de peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Pídale una carta al médico, de ser necesario

Si tiene un cardiodesfibrilador automático implantable (AICD), el cardiólogo (el médico del corazón) debe darle una carta de autorización antes del procedimiento.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York
VNS Health: 888-735-8913
Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey
Caring People: 877-227-4649

3 días antes de su procedimiento

Recibirá una llamada de un enfermero de endoscopia. El enfermero repasará con usted estas instrucciones y le hará preguntas sobre su historial clínico. También repasará sus medicinas y le dirá cuáles tomar en la mañana del procedimiento.

El día antes de su procedimiento

Fíjese en la hora del procedimiento

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. del día antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el viernes anterior. Si para las 7:00 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le recordará a dónde ir.

Si debe cancelar el procedimiento, llame a la oficina de programación de citas del servicio GI al 212-639-5020.

Instrucciones sobre lo que debe comer

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



Deje de comer a medianoche (12 a. m.) la noche antes de su cirugía o procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su cirugía o procedimiento.

El día de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe beber

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de la hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
    - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
    - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de las cirugías y los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía o procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Tome los medicamentos que le hayan indicado tomar en la mañana del procedimiento con unos pocos sorbos de agua.
- No se ponga loción, crema, talco, desodorante, maquillaje, colonia ni perfume.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo.
- Deje en casa todos los objetos de valor, como tarjetas de crédito y joyas.

- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos.

Qué debe traer

- Una lista de las medicinas que toma en casa, incluso parches y cremas que use.
- medicamentos para tratar problemas respiratorios (como los inhaladores), medicamentos para el dolor de pecho o ambos.
- Un estuche para los anteojos o los lentes de contacto.
- El formulario Health Care Proxy, si lo llenó.

A dónde ir

El procedimiento se llevará a cabo en uno de los siguientes lugares:

David H. Koch Center
530 E. 74th St.
Nueva York, NY 10021
Tome el ascensor hasta el 8.º piso.

Sala de endoscopia en Memorial Hospital (hospital principal de MSK)
1275 York Ave. (entre la calle East 67th y la calle East 68)
New York, NY 10065
Tome el ascensor B al 2.º piso. Gire a la derecha y acceda a la sala de endoscopia o del hospital quirúrgico de día a través de las puertas de vidrio.

Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

Qué esperar

Cuando llegue al hospital, los médicos, los enfermeros y otros integrantes del personal le pedirán muchas veces que diga y deletree su nombre, así como su fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día.

El médico le explicará el procedimiento y responderá las preguntas que tenga. Le pedirán que firme un formulario de consentimiento (en el que acepta el

procedimiento y confirma que comprende los riesgos).

Al llegar la hora del procedimiento, se le conducirá al interior de la sala donde este se llevará a cabo y le ayudarán a colocarse sobre la mesa de exploración. Se le conectará a equipos que sirven para monitorear el ritmo cardíaco, la respiración y la presión arterial. También se le proporcionará oxígeno por la nariz. Su enfermero le colocará un protector bucal para protegerle los dientes.

Recibirá anestesia (un medicamento que hace dormir) a través de la IV. En cuanto se duerma, el médico introducirá el endoscopio (una sonda que tiene una cámara) por la boca y lo dirigirá hacia el esófago, el estómago y a la primera parte del intestino delgado. Antes de colocar la sonda PEG o PEJ, el médico le revisará el estómago y el intestino delgado.

El médico le hará una pequeña incisión (un corte quirúrgico) en la piel de la pared abdominal (vientre) y pasará la sonda a través de ella. La sonda de alimentación le saldrá del cuerpo unas 8 a 12 pulgadas (de 20 a 30 centímetros) y se le cubrirá con un pequeño vendaje (tiritas) para mantenerla en su lugar. En cuanto el médico termine el procedimiento, sacará el endoscopio.

Después de su procedimiento

En el hospital

Se le llevará a la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU) donde un enfermero le monitoreará la temperatura, el ritmo cardíaco, la respiración y la presión arterial. También se encargará de revisar el vendaje alrededor de la sonda. Permanecerá en la PACU hasta que despierte completamente.

En cuanto despierte completamente, el enfermero practicante (NP) de nutrición le enseñará a usted y a la persona que le cuide la manera de alimentarse y de cuidar de la sonda PEG o PEJ. Es muy importante que durante esa sesión de enseñanza esté con usted la persona que le vaya a cuidar. También recibirá un recurso en el que se explica la forma de alimentarse con la sonda PEG o PEJ.

Su NP de nutrición explicará los posibles efectos secundarios que podría tener

con la sonda de alimentación y le dará el recurso *HPN (Home Parenteral Nutrition) Complication Chart* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/hpn-complication-chart) para que lo use como referencia. En la tabla se proporcionan pautas sobre la manera de tratar las posibles complicaciones. Si tiene algún problema, llame a su médico o NP.

Antes de que salga del hospital, también recibirá materiales para la sonda de alimentación para los primeros días. El enfermero le explicará la forma de pedir más de la empresa que los proporciona para después de esos primeros días. Los materiales son:

- Artículos para cambiar el vendaje:
  - Gasa 4 x 4.
  - Cinta o Cath-Secure®
  - Pomada de óxido de zinc (Desitin®)
  - Bastoncillos de algodón con yodo (Betadine®)
- Jeringa para purgar la sonda con agua

En casa

- Es posible que sienta algo de dolor en la garganta. Eso es normal y mejora en 1 o 2 días.
- Puede que durante las primeras 24 a 48 horas (1 a 2 días) sienta molestias en el sitio de la incisión. Si es así, tome el analgésico como se le haya indicado.
- Puede ducharse 48 horas (2 días) después de su procedimiento. No tome baños de tina ni nade por 2 semanas después de su procedimiento.
- Existe la posibilidad de que observe drenaje verde oscuro o amarillo alrededor del sitio de la sonda PEG o PEJ. Es normal que se vea una pequeña cantidad de drenaje verde o amarillo.

Cuidado de la piel alrededor de la sonda PEG o PEJ

Usted tendrá que cuidar de la piel que está alrededor de la sonda PEG o PEJ. Siga los pasos que se indican a continuación.

Revise la piel

Revise la piel alrededor de la sonda de alimentación todos los días. Busque enrojecimiento, inflamación o pus. Diga a su médico o al NP si tiene alguno de esos síntomas.

Siga las instrucciones siguientes durante los 2 primeros días después de su procedimiento.

1. Quite el vendaje viejo.
2. Limpie la piel alrededor de la sonda con bastoncillos de algodón con yodo una vez al día.
3. Póngase pomada de óxido de zinc.
4. Cubra el sitio de la incisión con una gasa de 4 x 4.
5. Haga una lazada con la sonda (véase la figura 4) y asegúrela con cinta o con una lengüeta Cath-Secure para que se quede en el sitio.

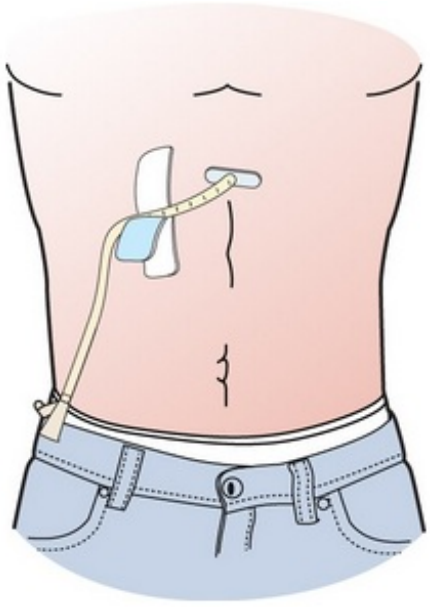


Figura 4. Hacer una lazada en la sonda

Controle la piel en la ducha

A partir del tercer día después de su procedimiento, comience una rutina diaria de cuidar de la piel alrededor de la sonda mientras se ducha.

1. Antes de ducharse, quítese el vendaje viejo que tiene alrededor de la sonda.
2. Lávese la zona con agua y jabón durante al menos 20 segundos. Seque el sitio con golpecitos suaves.
3. Después de salir de la ducha, póngase pomada de óxido de zinc.
4. Cubra el sitio donde entra la sonda con una gasa de 4 x 4.
5. Arquee la sonda y asegúrela con cinta o con una lengüeta Cath-Secure.

Para proteger la piel del tope de la sonda PEG o PEJ, aplique óxido de zinc y una gasa.

Para proteger la piel de las secreciones, cambie el vendaje cuando se moje.

Cómo purgar la sonda o el botón

Cómo purgar la sonda PEG o PEJ

Purgue la sonda PEG o PEJ una vez al día o como se lo indique el médico.

1. Reúna el siguiente material:
    - Jeringa de 60 ml, ya sea una con punta de catéter o una jeringa ENFit.
    - 60 ml de agua (agua de la llave a temperatura ambiente o tibia) en una taza.
    - Toallas de papel.
2. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos, o use un desinfectante de manos.
3. Ponga un máximo de 60 mL de agua en la jeringa.
4. Ponga las toallas de papel debajo del puerto en Y al final de la sonda para que absorban el drenaje que caiga.
5. Sujete con pinzas la sonda.

6. Introduzca la jeringa por el puerto de la sonda PEG o PEJ.
7. Quite las pinzas de la sonda e inyecte agua empujando el émbolo de la jeringa con suavidad.
8. Vuelva a sujetar la sonda con pinzas.
9. Quite la jeringa del puerto en Y de la sonda PEG o PEJ.
10. La jeringa se puede volver a usar. Enjuáguela con agua tibia y séquela con toallas de papel limpias cada vez que purgue la sonda.

Si tiene problemas para purgar la sonda, llame a su médico o al enfermero.

Cómo purgar el botón de gastrostomia o yeyunostomia

Purgue el botón de gastrostomia o yeyunostomia una vez al día o según se lo indique el médico.

1. Reúna el siguiente material:
    - Jeringa de 60 ml, ya sea una con punta de catéter o una jeringa ENFit.
    - 60 ml de agua (agua de la llave a temperatura ambiente o tibia) en una taza.
    - Adaptador de la sonda de alimentación.
2. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos, o use un desinfectante de manos.
3. Ponga un máximo de 60 mL de agua en la jeringa.
4. Prepare el adaptador con agua y luego sujételo con una pinza.
5. Conecte el adaptador al botón de gastrostomia o yeyunostomia.
6. Introduzca la jeringa en el puerto del adaptador.
7. Quite la pinza del adaptador e inyecte agua empujando el émbolo de la jeringa con suavidad.
8. Vuelva a sujetar el adaptador con pinzas.
9. Quite la jeringa del puerto en Y del adaptador.
10. Desconecte el adaptador del botón de gastrostomia o yeyunostomia.

11. La jeringa se puede volver a usar. Enjuáguela con agua tibia y séquela con toallas de papel limpias cada vez que purgue el botón.

Si tiene problemas para purgar el botón, llame al médico o al enfermero.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame al proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- Dolor de pecho o dificultad para respirar.
- Dolor abdominal (en el vientre) intenso.
- Diarrea (defecaciones sueltas o aguadas).
- Náuseas (sensación de que uno va a vomitar) y vómitos (devolver).
- Cualquier tipo de mareo o debilidad.
- Una hemorragia que no se detiene.
- Dolor en el sitio de incisión, el cual no se quita con medicamentos.
- Problemas para purgar la sonda o el botón PEG o PEJ.
- Drenaje alrededor del sitio de inserción que moja 5 o más gasas al día.
- Algún signo de enrojecimiento, hinchazón o pus alrededor de la sonda.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center