

Tubo pediátrico de gastrostomía

En los procedimientos de gastrostomía/gastroeyunostomía pediátrica se colocan tubos de alimentación adentro de los estómagos de los niños que no pueden comer o beber por la boca. Los tubos para la alimentación le permiten al personal de la salud introducir sustancias nutritivas, líquidos y medicinas directamente adentro del estómago y de los intestinos.

Su médico le dirá cómo preparar a su niño para su procedimiento específico. Su médico podría sedar a su niño. Si el procedimiento utiliza anestesia, un anestesiólogo estará a mano para monitorear la condición de su niño. Ciertas condiciones preexistentes podrían impedir que a su niño se le pueda insertar un tubo de alimentación. Hable con su médico sobre cualquier preocupación que pudiera tener.



¿Qué es la gastrostomía/gastroeyunostomía pediátrica?

A veces, un niño es incapaz de comer o beber por la boca. Si es así, un médico podría insertar un tubo delgado de plástico (tubo de alimentación) a través de la piel y hacia el interior del estómago o de los intestinos. Los tubos para la alimentación le permiten al personal de la salud inyectar sustancias nutritivas, líquidos y medicinas directamente adentro del estómago y de los intestinos.

Durante una gastrostomía se coloca un tubo de alimentación (tubo G) adentro el estómago. Durante una gastroeyunostomía se coloca un tubo G-J a través del estómago y hacia adentro de la parte del intestino delgado denominada yeyuno.

¿Cuáles son algunos de los usos comunes de estos procedimientos?

Los médicos utilizan un tubo de alimentación cuando un niño es incapaz de incorporar suficientes líquidos y/o calorías a través de la boca. Esto podría deberse a:

- Problemas con la boca, el esófago, el estómago o los intestinos que vienen desde el nacimiento
- Problemas para succionar o para tragar
- Incapacidad para aumentar de peso y crecer normalmente (denominado déficit del crecimiento)
- Dificultad extrema para tomar medicinas.

¿Cómo deberíamos prepararnos para el procedimiento?

Informe a su médico sobre todos los medicamentos que su niño esté tomando, incluyendo suplementos herbales. Haga una lista de todas las alergias, especialmente a los anestésicos locales (<http://www.radiologyinfo.org>), la anestesia general (<http://www.radiologyinfo.org>), y a los materiales de contraste (<http://www.radiologyinfo.org>).

Usted recibirá instrucciones específicas sobre cómo prepararse para el procedimiento, incluyendo cualquier cambio con respecto al esquema regular de administración de medicamentos de su niño. Estas instrucciones incluirán información sobre cuando su niño debería dejar de comer y de tomar.

¿Cómo es el equipo?

Los tubos G y G-J son tubos flexibles, estériles y de plástico.

Este examen generalmente utiliza una camilla radiográfica, uno o dos tubos de rayos X, y un monitor de video. La fluoroscopia (<http://www.radiologyinfo.org>) convierte los rayos X en imágenes de video. Los médicos la utilizan para observar y guiar el procedimiento. La máquina de rayos X y un detector suspendido sobre la camilla de examen crean el video.

El médico podría utilizar otros aparatos para monitorear la frecuencia cardíaca y la presión arterial de su niño.

¿Cómo funciona el procedimiento?

El médico inserta el tubo de alimentación a través de la piel y hacia el interior del estómago o de los intestinos. Ellos fijan el tubo adentro del estómago o del intestino para mantenerlo en su lugar. Cubrirán el otro extremo del tubo que está afuera del cuerpo con un vendaje mientras se sana la piel.

¿Cómo se realiza el procedimiento?

Un profesional de la salud especialmente entrenado, tal como un radiólogo de intervención (<http://www.radiologyinfo.org>), generalmente colocará un tubo de alimentación en una sala de radiología intervención (<http://www.radiologyinfo.org>).

El médico o el enfermero insertará una línea IV adentro de una vena de la mano o del brazo para la sedación IV. Los niños que reciben anestesia general se encuentran, generalmente, bajo el cuidado de un médico especialmente entrenado denominado anestesiólogo (<http://www.radiologyinfo.org>).

El médico limpiará la piel en el sitio de inserción del tubo y la cubrirá con una gasa estéril. Ellos luego adormecerán el sitio de inserción con un anestésico local y harán una pequeña incisión para insertar el tubo.

El médico podría hacer una radiografía para asegurarse de que el tubo de alimentación este en el lugar correcto. Ellos colocarán una venda sobre el sitio inserción.

El procedimiento generalmente lleva alrededor de 60 minutos.

¿Qué experimentaré durante y después del procedimiento?

El médico podría adosar aparatos al cuerpo de su niño para monitorear su frecuencia cardíaca y su presión arterial.

Si el procedimiento utiliza sedación, su niño se sentirá relajado, somnoliento y estará cómodo. Podría no permanecer despierto, dependiendo de cuán profundamente se lo haya sedado.

Luego del procedimiento, su niño podría pasar la noche en el hospital.

El personal de enfermería le dará a su niño medicamentos para el dolor y antibióticos. Durante la estadía en el hospital, ellos comenzarán lentamente a alimentar a su niño través del tubo. Ellos le enseñarán a usted como:

- limpiar y cuidar el tubo
- alimentar a su niño utilizando el tubo
- encargarse de los problemas con el tubo
- aplicar un vendaje en el sitio de inserción, si fuera necesario

Su niño podría sentir sensibilidad y dolor alrededor del sitio del tubo. Dígame a su médico si su niño tiene dolor abdominal o fiebre, o si nota que:

- el tubo se mueve de su lugar

- hay una fuga de líquido del tubo
- tejido rosa oscuro o rojo crece alrededor del sitio de inserción

Dos días luego del procedimiento, su niño puede ducharse o bañarse con una esponja. No debería meterse en una bañera o ir a nadar durante las dos semanas luego del procedimiento. Después de ese tiempo, ellos pueden tener actividad física. Sin embargo, deben evitar los deportes de contacto y los juegos brutos.

¿Quién interpreta los resultados y cómo los obtengo?

El médico podría hacer una radiografía luego del procedimiento para asegurarse de que el tubo de alimentación esté en el lugar correcto.

¿Cuáles son los beneficios y riesgos?

Beneficios

- Los tubos de alimentación le permiten al personal de la salud introducir medicinas, líquidos y nutrientes directamente adentro de los intestinos.

Riesgos

Su médico tomará precauciones para mitigar estos riesgos:

- Sangrado o irritación en el sitio inserción
- Infección en el sitio de inserción con el estómago
- Crecimiento de tejido alrededor del tubo G o GJ
- Lesión del esófago, el hígado, el vaso, el colon u otros órganos
- Peritonitis, una inflamación de la cavidad abdominal

¿Cuáles son las limitaciones de este procedimiento?

Los niños con las siguientes condiciones podría no ser candidatos para los tubos de alimentación:

- anatomía anormal del estómago/intestino
- líquido anormal en el estómago
- ciertos trastornos del, o propensión al, sangrado
- sepsis o infecciones abdominales graves

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2026 Radiological Society of North America (RSNA)