

Disfagia



La disfagia orofaríngea, o dificultades para tragar, puede provocar problemas al comer y beber, lo que aumenta el **riesgo de malnutrición, deshidratación, atragantamientos y problemas respiratorios (neumonía por aspiración)**.

Existe una **alta prevalencia en pacientes con AMS** que oscila entre el 31% y 78%, dependiendo del método de evaluación utilizado.

A medida que avanza la AMS, el debilitamiento de los músculos involucrados en la deglución puede hacer que la hora de comer sea una experiencia desafiante y potencialmente peligrosa. El manejo de la disfagia a menudo requiere un **enfoque multidisciplinario**, que involucra a terapeutas del habla y modificaciones en la dieta, para garantizar una alimentación y un consumo cómodos y seguros para las personas que viven con AMS.

SIGNOS DE ALARMA:

- Tos y atragantamientos frecuentes.**
- Le cuesta **manejar la comida** en la boca o **mastica con dificultad.**
- Come mucho más despacio** de lo que acostumbraba.
- No puede controlar la **saliva** y se le cae con frecuencia.
- Necesita tragar **en varias veces una pequeña cantidad.**
- Sufre **sofocos** durante la comida.
- Quedan **restos de alimentos** en la boca después de la deglución.
- Rechaza ciertos alimentos** que antes comía bien.
- Presenta **infecciones respiratorias** repetidas.
- Pérdida de peso** brusca.

Ante la sospecha de disfagia se debe **consultar con el médico de cabecera o neurólogo**. Él decidirá si es conveniente derivarnos al especialista en otorrinolaringología para realizar una valoración. Su **detección y tratamiento temprano son importantes** para prevenir posibles complicaciones.

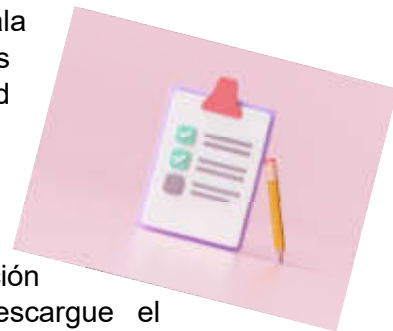
El **cribado** consiste en el **primer paso** para la **detección de personas en riesgo**, existiendo distintas herramientas tales como:

- **CUESTIONARIOS:** son procedimientos 100% no invasivos y consisten en un formulario de preguntas a responder por el propio paciente o familiar, o bien por el clínico referente. Un resultado positivo no significa que el paciente tenga disfagia, pero sí una alta probabilidad de que la pueda padecer.

Actualmente, no existen cuestionarios específicos para pacientes con AMS, pero sí cuestionarios que han sido validados para enfermedades neurodegenerativas afines y que por tanto se pueden aplicar a AMS.



Un ejemplo es el **Eating Assessment Tool (EAT-10)** que es una escala de autoevaluación comúnmente utilizada para evaluar síntomas específicos de la disfagia. Cuenta con una alta validez y fiabilidad respaldada por estudios realizados por equipos multidisciplinares. El paciente debe responder a las preguntas de manera subjetiva utilizando una escala de cinco puntos (0-4) en la que cero indica la ausencia del problema, y cuatro la presencia de un problema severo. Las puntuaciones más altas indican la necesidad de una evaluación completa para determinar la posible presencia de disfagia. Descargue el cuestionario [EAT-10](#) en nuestra web.



Si la puntuación total que obtuvo es mayor o igual a 3, usted puede presentar problemas para tragar de manera eficaz y segura. Le recomendamos que comparta los resultados del EAT-10 con su médico.

DYMUS es un cuestionario de 10 preguntas donde el punto de corte para disfagia se establece en 3 o más puntos.

Cuestionario DYMUS: Lea las siguientes preguntas y responda “SÍ” o “NO”, dependiendo de la presencia o ausencia del evento.

1. ¿Tiene dificultad para tragar alimentos sólidos (como carne, pan y similares)?
2. ¿Tiene dificultad para tragar líquidos (como agua, leche o similares)?
3. ¿Tiene sensación de nudo (o globo) en la garganta cuando traga?
4. ¿Se te pega la comida en la garganta cuando tragas?
5. ¿Tose o tiene sensación de ahogo después de ingerir alimentos sólidos?
6. ¿Tose o tiene sensación de ahogo después de ingerir líquidos?
7. ¿Necesitas tragar varias veces los alimentos sólidos hasta que desaparecen en la garganta?
8. ¿Necesitas cortar los alimentos en trozos pequeños para poder tragarlos mejor?
9. ¿Necesitas tomar muchos sorbos para beber?
10. ¿Has perdido peso recientemente?

Dependiendo del punto de corte el paciente tendría más o menos riesgo de padecer disfagia, no tiene por qué padecerla, pero justificaría que siga siendo evaluado por un servicio especializado en análisis de la deglución, para evaluación clínica e instrumental (fibroendoscopia).

- **TESTS CLÍNICOS:** son cribados de deglución que consisten en la administración de agua a distintos volúmenes y/o viscosidades. Algunos de estos tests se combinan con el uso de pulsioximetría, evaluándose parámetros clínicos para la identificación de signos o síntomas de disfagia, como la tos.

En España o países de habla hispana el Volum-Viscosity Swallow Test (V-VST) o más conocido como el [Método de Exploración Volumen-Viscosidad \(MECV-V\)](#) se postula como la herramienta de cribado deglutorio cada vez más utilizada, con la particularidad de poder orientar al clínico en la selección de la viscosidad más segura para la toma de los líquidos del afectado.

Es muy importante que las personas con AMS reciban un seguimiento de un profesional (logopeda), haya problema de disfagia o no.

Dependiendo de la afectación de cada paciente, su terapeuta del habla podrá recomendarle un enfoque:

- **preventivo – pedagógico:** pacientes con AMS que no padecen disfagia, pero que con probabilidad podrían padecerla en un futuro.
 - o pedagogía de la deglución y signos de alarma
 - o asesoramiento sobre control postural y alimentos peligrosos
 - o control cognitivo de la deglución
- **adaptativo-compensatorio:** pacientes en los que se ha detectado alguna anomalía, pero que todavía se alimentan de manera correcta siguiendo una serie de pautas.
 - o maniobras de deglución
 - o adaptación de instrumentos
 - o adaptación de los alimentos (marco común **IDDSI:** <https://www.iddsi.org/>)
 - o tratamiento postural y compensatorio (cualquier medida compensatoria debe ser estudiada de manera individual, no todo vale para todo el mundo).
 - o conciencia de la higiene oral
 - o capacitación de los cuidadores
 - o evaluaciones periódicas
- **adaptativo-sustitutivo:** pacientes con diagnóstico de disfagia moderada-severa, en riesgo, y que por tanto, necesitan hacer cambios.
 - o capacitación al cuidador
 - o alimentación respetuosa
 - o maniobras de deglución
 - o toma de decisiones (métodos alternativos de deglución)

RECOMENDACIONES GENERALES

- Flexión anterior cervical. Maniobra mentón esternón (intentar tocar la barbilla con el esternón con la ingesta de alimentos). Cualquier **medida compensatoria** debe ser estudiada de manera individual.
- **Programar las comidas** para horas del día que el paciente se encuentra más descansado y más despierto.
- **Masticar minuciosamente**
- Comprobar que la **boca** está **vacía antes de introducir más** alimentos
- Introducir **pequeños volúmenes en cada toma**
- **Evitar** alimentos con **diferentes consistencias** (cereales con leche, sopa de fideos, naranja, melón, sandía, uvas...)
- **Evitar** alimentos con **semillas**
- **Evitar alimentos que se desmenuzan** con facilidad (pan tostado, patatas fritas...)
- **Evitar** alimentos **muy secos** (frutos secos) **o muy pegajosos** (plátano)
- Si tuviera problemas para tragar **comprimidos** consulte con su médico de atención primaria si sus pastillas se pueden triturar y si no se pudiera, si se pueden sustituir por otro tipo de presentación (sobres, solución, ...)
- Mantener una correcta **higiene** de la cavidad **bucal ANTES Y DESPUÉS de cada comida** para evitar infecciones y otros problemas bucales (cepillado de dientes y lengua mínimo cada 8 horas)
- **No utilizar jeringas o pajitas** para introducir alimentos en la boca
- Si necesita ayuda para alimentarse, su cuidador se situará sentado a un nivel inferior a usted
- Si tiene **tos, atragantamientos, fiebre, aumento de la expectoración o dolor en el pecho** acuda a **consulta con su médico de atención primaria de forma urgente**, coménteles que tiene riesgo de tener una infección respiratoria por aspiración.

FUENTES:

<https://www.msatrust.org.uk/support-for-you/factsheets/>

JAIME PANIAGUA MONREAL: <http://logocerebral.es/>

<https://www.iddsi.org/Resources/Patient-Handouts>

https://www.fjd.es/es/carteraservicios/otorrinolaringologia/unidades.ficheros/30643-MANUAL_DISFAGIA.pdf