



Miércoles, 8 de marzo de 2017

El HUCA crea una unidad de disfagia para ofrecer asistencia integral ante un trastorno de la deglución que puede afectar a cuatro de cada diez personas de edad avanzada

- **El equipo está integrado por 25 profesionales e incluye médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y logopedas**

El Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha presentado hoy la primera unidad de disfagia de la sanidad pública asturiana, formada por un grupo interdisciplinar de 25 profesionales que abordará los trastornos relacionados con la deglución, una alteración que puede afectar a hasta 4 de cada 10 personas de edad avanzada. Al frente del equipo estará el médico foniatra del HUCA José María Barroso Rodilla, que desde hace un lustro lidera los trabajos del centro en este campo.

El trastorno de la deglución o disfagia conlleva problemas o molestias al tragar. Las personas que padecen esta enfermedad suelen tener dificultades para formar el bolo alimenticio en la boca o para que éste se desplace desde la boca al esófago.

La deglución comporta una rápida coordinación de las estructuras implicadas: la boca, la lengua, la faringe, la laringe y el esófago, y está dirigida por el sistema nervioso, por lo que las causas de este trastorno pueden ser múltiples y son muchas las patologías que pueden causar alteraciones en este proceso.

En ocasiones se debe a enfermedades del sistema nervioso, que actúa como coordinador. Éste es el caso de algunos ictus o accidentes cerebrovasculares, de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) o con demencia, parkinson, parálisis cerebral infantil o traumatismo craneoencefálico.

La cirugía y la radioterapia de cabeza y cuello y el envejecimiento también pueden provocar disfagia, mientras que en otras ocasiones el problema radica en la cavidad oral y se debe a la ausencia de piezas dentales, alteraciones de la lengua o tumores; o en el esófago, por problemas motores como estenosis, acalasia, o tumores.

Este trastorno tiene una alta prevalencia entre los pacientes hospitalizados, de avanzada edad y con enfermedad neurológica. Se estima que afecta a entre un 30 y un 60% de las personas hospitalizadas, entre un 15 y un 20% de los pacientes críticos, entre un 25 y un 59% de afectados por trastornos neurológicos, entre el 50 y el 80% de los que han sufrido ictus, un 60% de enfermos con cáncer de cabeza y cuello, y entre un 30 y un 40% de las personas mayores.

Diagnóstico

El primer paso para el diagnóstico es un buen interrogatorio, sobre todo en el caso de niños pequeños o adultos con dificultades para comunicarse. En la consulta, se pregunta al paciente sobre las molestias que tiene al tragar, cuándo empezó a notar los síntomas y si han empeorado con el paso del tiempo. También es importante comprobar si tiene otros síntomas, como tos o estancamiento de la comida, si realiza varias degluciones, etcétera

A continuación, se realiza un cribado de disfagia a través de una prueba con texturas variadas y una videoendoscopia de deglución, que consiste en pedir al paciente que ingiera diferentes alimentos mientras se observa cómo los deglute para identificar la causa del problema. Se detectará entonces qué tipo de alimento, qué viscosidad, qué volumen y qué posición son más seguros para que pueda deglutir correctamente. Si el problema es complejo, se realizan más pruebas.

Tratamiento

El tratamiento depende de la causa y la edad de las personas afectadas. De acuerdo con las exploraciones realizadas, se adaptará la dieta del paciente de manera individualizada, en colaboración con un especialista en nutrición. También se recomienda rehabilitación, con el apoyo de un logopeda especialista en deglución, que ofrecerá pautas adecuadas sobre maniobras posturales y de compensación, junto con aparataje de estimulación eléctrica neuromuscular para ayudar a tragar correctamente.

Un diagnóstico y un tratamiento precoces reducen los tiempos de alimentación por sonda nasogástrica o gástrica, así como las estancias hospitalarias y los reingresos, lo que disminuye también el gasto sanitario. Además, evitan complicaciones como la desnutrición, la deshidratación y la neumonía por aspiración, que empeoran la calidad de la vida de los afectados y, en ocasiones, causan su fallecimiento. En muchos casos se consigue la vuelta a la vía oral para su alimentación y una deglución de forma eficaz y segura.

