

“Una oportunidad para aprender de la mano de tu entrenador”

Actualizado noviembre 2014
Edición 2

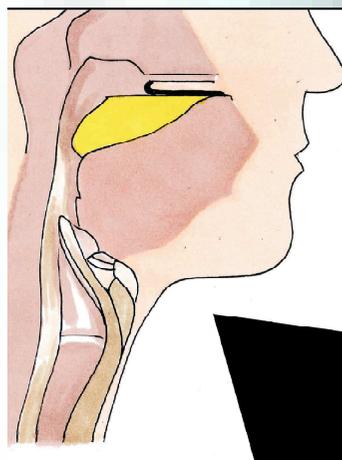


Hospital Guadarrama



Comunidad de Madrid

CUIDADOS A LOS PACIENTES CON DETERIORO DE LA DEGLUCIÓN



DEFINICIÓN

- Alteración o dificultad para tragar semisólidos, sólidos y/o líquidos e incluso la saliva.
- Se debe a disfunciones a nivel orofaríngeo o esofágico de causa estructural o funcional.
- Se presenta en procesos neurológicos, psiquiátricos y anatómicos.

ETIOLOGÍA

- Lesiones neurológicas agudas o crónicas o progresivas (ACV, TEC...).
- Lesiones neoplásicas ORL o sus secuelas (ELA, Parkinson, Esclerosis en placas,...).
- Trastornos de las funciones superiores (cirugía, radioterapia, quimioterapia).
- Déficit vinculado con la edad y el envejecimiento de las estructuras.

EPIDEMIOLOGÍA

- El Deterioro en la deglución, es muy común entre pacientes de edad avanzada. Un 45% del total de los pacientes con más de 75 años de edad lo padecen.
- Así mismo, se estima que un 66% de los pacientes sometidos a cuidados a largo plazo, lo padecen en algún grado.

TIPOS

Mecánico: dificultad exclusiva para deglutir sólidos.

Se caracteriza por una dificultad de progresión debido a la disminución de la luz esofágica o de la laringe.

Puede ser producido por:

1. ***Deglución de productos:*** bolo de gran tamaño, cuerpos extraños.
2. ***Alteraciones de la orofaringe y esófago:*** estenosis, tumores esofágicos...
3. ***Alteraciones de órganos adyacentes:*** tumores cervicales, aneurisma aórtico...

- **Neuromuscular:** dificultad para deglutir tanto sólidos como líquidos debido a una alteración en el mecanismo neurotransmisor de la deglución.



CLASIFICACIÓN

Según su origen, podemos definir 2 tipos de deterioro de la deglución:

- **OROFARÍNGEO:** se debe a un trastorno de la motilidad orofaríngea que dificulta el paso del bolo alimenticio de la boca a la faringe.
Existe, mayormente, una dificultad para deglutir los alimentos líquidos.
- **ESOFÁGICO:** se debe a trastornos obstructivos, motores o sensitivos.

Síntomas de deterioro de la deglución orofaríngeo

- Babeo.
- Tos húmeda tras la ingesta (o ausente).
- Voz débil o húmeda.
- Debilidad facial, mandibular y/o lingual.
- Incapacidad para la succión.
- Disminución sensibilidad oral.
- Disartria.
- Pérdida de contenido oral.
- Goteo nasal.
- Tiempo de comidas prolongado.
- Degluciones repetidas.
- Neumonías de repetición.

Síntomas de deterioro de la deglución esofágico

- Sensación de retención/obstrucción del bolo postingesta.
- Dolor esofágico espontáneo o esternal.
- Tos tras la ingesta o en decúbito.
- Regurgitación.
- Neumonías de repetición.

OBJETIVOS

- Mantener una nutrición e hidratación adecuada.
- Deglución segura (disminuir el riesgo de complicaciones graves.)
- Realizar un manejo adecuado del deterioro de la deglución.



Adaptación de líquidos

Tipos de viscosidad:

- **Líquidos finos:** no requiere cambios.
- **Tipo néctar:** tomado a sorbos.



- **Tipo miel:** tomado con cuchara donde no mantiene su forma original.



- **Tipo pudding:** tomado con cuchara, mantiene su forma y no puede beberse.

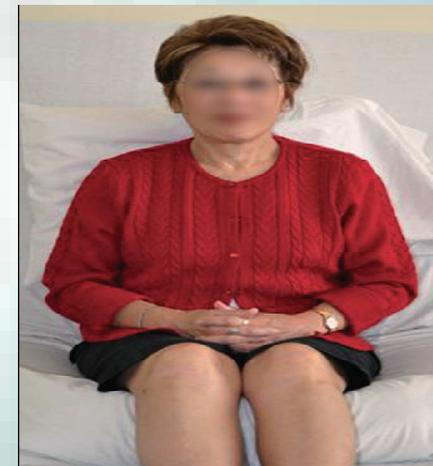


MANEJO

- Presentación del alimento.



- Postura óptima para la deglución y la higiene bucal.



- Se debe vigilar que el paciente realice flexión de cuello tras cada ingesta.



- Se debe beber con pequeños sorbos.



BIBLIOGRAFÍA

- Guía de disfagia de Fresenius.
- Guía del paciente con disfagia del hospital de Fuenlabrada.
- Guía de Atención Primaria del paciente anciano con disfagia.
- Guía para el cuidador del paciente con disfagia de la Junta de Andalucía.
- Protocolo de Disfagia del hospital de Guadarrama.

Preguntas

1. Según el origen del deterioro de la deglución, cómo se llama:
 - a) Orofaríngeo.
 - b) Esofágico.
 - c) A y b son verdaderas.

2. ¿Cómo se llaman las consistencias?
 - a) Néctar, miel y puding.
 - b) Miel, agua y yogur.
 - c) Agua simple y no hay más.

3. ¿La textura puding se puede beber?

a) Sí.

b) No.

c) Depende el sabor.

Respuestas

1. C. Orofaríngeo y esofágico.
2. A. Néctar, miel y puding.
3. B. No, se tiene que tomar con cuchara.

SI HAS ACERTADO LAS TRES....



¡¡¡ENHORABUENA!!!

Para resolver alguna duda que le ha podido quedar con esta lección, ya sabe, envíe un correo electrónico a su enfermera entrenadora a

escueladecuidadores.hgua@salud.madrid.org

mañana le contestará...

Actualizado noviembre 2014
Edición 2



Hospital Guadarrama

Comunidad de Madrid

MUCHAS GRACIAS



Actualizado noviembre 2014
Edición 2



Hospital Guadarrama

Comunidad de Madrid