



Miércoles, 12 de diciembre de 2018

El HUCA trata al año a 500 pacientes con disfagia, un trastorno de la deglución que pueda afectar a cuatro de cada diez mayores

- El 45% de los enfermos de ictus y el 60% de las personas que viven en geriátricos también sufren este problema
- Hoy se celebra el día mundial de esta alteración, que conlleva dificultad para tragar e incide negativamente en la calidad de vida

El Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) trata anualmente a casi 500 pacientes en su unidad de disfagia, creada hace dos años y que ofrece asistencia integral ante los trastornos de la deglución, un problema en ascenso por el progresivo envejecimiento de la población y que puede afectar a cuatro de cada diez personas mayores.

La mayoría de los usuarios de esta unidad proceden del área central del Principado y padecen enfermedades neurodegenerativas, cáncer de cabeza y cuello, aunque también hay niños afectados.

La disfagia, cuyo día mundial se conmemora hoy con una jornada científica en el HUCA, conlleva problemas o molestias al tragar. Las personas que padecen este trastorno 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 todos los órganos implicados: la boca, la lengua, la faringe, la laringe y el esófago, y está dirigida por el sistema nervioso, por lo que las causas de la disfagia son múltiples y varias patologías pueden causar alteraciones en este proceso. En ocasiones se debe a enfermedades del sistema nervioso, como los ictus o accidentes cerebrovasculares, la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), la demencia, el párkinson, la parálisis cerebral infantil o los traumatismos craneoencefálicos.

La cirugía, la radioterapia de cabeza y cuello y el envejecimiento también pueden provocar este trastorno, cuyo origen, en otros casos, responde a problemas en la cavidad oral (ausencia de piezas dentales, alteraciones de la lengua o tumores) o en el esófago (estenosis o acalasia).

Los estudios más recientes reflejan que uno de cada cuatro mayores de 70 años, el 45% de los enfermos de ictus y el 60% de las personas que

viven en geriátricos padecen disfagia. El trastorno tiene una alta prevalencia entre los pacientes hospitalizados, de avanzada edad y con enfermedad neurológica. Los afectados sufren una merma considerable en su calidad de vida, por lo que resulta necesario detectarlo en estadios iniciales para evitar consecuencias como la pérdida prolongada de peso, la desnutrición, la deshidratación o complicaciones respiratorias.

¿Cómo se detecta?

El primer síntoma suele ser la tos. Sin embargo, no siempre se da este reflejo ante una deglución incorrecta, por lo que otro aspecto que se debe considerar es un posible cambio de voz después de tragar.

También hay que tener en cuenta si quedan restos de alimentos en la boca, lo que podría ser consecuencia de una deglución fraccionada o débil. Asimismo, es preciso comprobar si la persona carraspea o babea y controlar la saturación de oxígeno en la sangre: si disminuye después de tragar, es porque se ha producido una deglución incorrecta y parte o todo el bolo alimenticio ha entrado en las vías respiratorias.

Tratamiento

El tratamiento depende de la causa y la edad de los afectados, pero el primer paso es adaptar la textura de los alimentos y líquidos a las necesidades de cada paciente. Por eso, se recomienda usar polvo espesante para líquidos y triturar la comida. En pacientes con disfagias severas se necesitan técnicas más avanzadas; por ejemplo, rehabilitar la deglución mediante maniobras específicas para enseñar de nuevo a comer.

En función de si el trastorno está provocado por una causa neurológica o por un debilitamiento muscular, se pueden aplicar estimulaciones eléctricas transcutáneas en el cuello –que envían estímulos a los músculos asociados con la deglución y al cerebro–, o transcraneales.

Un diagnóstico y tratamiento precoces reducen los tiempos de alimentación por sonda nasogástrica o gástrica, así como las estancias hospitalarias y los reingresos, lo que rebaja también el gasto sanitario. En muchos pacientes se consigue la vuelta a la vía oral para la alimentación y una deglución eficaz y segura.