

II CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

AVANCES EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CLÍNICA: PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y GESTIÓN

ROL DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA



www.renhyd.org



6 DE OCTUBRE DE 2018

CONFERENCIAS CORTAS I

PONENCIA 2



Protocolo del Abordaje nutricional de la disfagia orofaríngea secundaria al daño cerebral adquirido

Paula March^{1,2,*}

¹Servicio de Neurorehabilitación, Hospital Nisa Aguas Vivas, Valencia, España. ²Servicio de Neurorehabilitación, Hospital Nisa Virgen del Consuelo, Valencia, España.

*paula@neurorhb.com

La disfagia es un trastorno que afecta la habilidad para tragar. Es frecuente en pacientes neurológicos, ya sea como consecuencia de lesiones o disfunción del sistema nervioso central (SNC), los nervios, la unión neuromuscular o el músculo. En otros casos, se presenta como consecuencia de la acción de ciertos fármacos que pueden precipitar o agravar una dificultad para deglutir preexistente. La disfagia frecuentemente determina complicaciones de vital importancia para el paciente neurológico, como son la neumonía aspirativa, la deshidratación y desnutrición, las cuales son potencialmente evitables si la disfagia es reconocida precozmente y manejada adecuadamente. El manejo actual de los pacientes con disfagia orofaríngea es muy heterogéneo y depende básicamente de los recursos disponibles en cada centro sanitario. Es evidente que la adecuada atención de los pacientes con disfagia requiere el desarrollo y la validación de protocolos o guías clínicas que permitan una atención

más homogénea y aumentar la equidad con la que atendemos a estos pacientes.

El objetivo general es desarrollar un documento de carácter práctico para el manejo clínico de los pacientes con disfagia orofaríngea secundaria al daño cerebral adquirido para los profesionales que traten dicha sintomatología, en el que se pretende:

- Establecer de forma prospectiva y objetiva el diagnóstico de disfagia orofaríngea.
- Evaluar el riesgo y la presencia de complicaciones nutricionales y respiratorias asociadas.
- Evaluar el estado nutricional y de hidratación del paciente.
- Utilizar las técnicas actualmente disponibles para el tratamiento de los pacientes.

- Establecer pautas terapéuticas adecuadas en función del estado nutricional y la capacidad deglutoria.
- Utilizar las herramientas validadas que permitan identificar, tratar y seguir la evolución de los pacientes con disfagia.

Métodos: Estudio retrospectivo del abordaje nutricional, teniendo como población accesible a los pacientes diagnosticados de patología cerebrovascular ingresados en la unidad de neurorrehabilitación de un hospital de media-larga estancia de Valencia en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2012 al 31 de enero de 2017. Se han recogido variables clínicas a través de la consulta de historias clínicas, realización del Test de Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V), valoraciones antropométricas, bioquímicas y reevaluaciones periódicas de dichas valoraciones en los pacientes incluidos en el estudio.

Resultados: En el periodo de estudio ingresaron 320 pacientes en la unidad, 63,75% mujeres (n=204) y el 36,25% hombres (n=116). Tras la valoración en el ingreso se presenta una prevalencia de disfagia orofaríngea del 70,31% (n=225), de los cuales el 92,44% (n=208) presentan desnutrición y el 97,78% (n=220) presentan deshidratación. Tras la implantación del protocolo nutricional del abordaje de la disfagia propio del centro se consigue que el 96,15% (n=200) de los pacientes estén normonutridos y el 83,18% (n=183) estén hidratados así como disminuye la prevalencia de la disfagia a un 36,88% (n=118).

Conclusiones: La prevalencia de disfagia en nuestra unidad es alta, objetivando también una posible relación con el grado de dependencia para las actividades básicas de la vida diaria de los pacientes, siendo imprescindible la realización del Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad a los pacientes con Daño Cerebral Adquirido, con el propósito de realizar un diagnóstico precoz de este trastorno así como

la reeducación alimentaria en la adaptación de los sólidos y líquidos para evitar las complicaciones clínicas derivadas por la disfagia orofaríngea.



CONFLICTO DE INTERESES

La autora expresa que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



REFERENCIAS

- (1) Díez-Tejedor E. Guía para el diagnóstico y tratamiento del ictus. Guías oficiales de la Sociedad Española de Neurología. Barcelona: Prous Science; 2006.
- (2) Matías-Guiu J, Villoria F, Oliva J, Viñas S, Martí J. Estrategia en ictus del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009.
- (3) Lendínez-Mesa A, del Pilar Fraile-Gomez M, García-García E, del Carmen Díaz-García M, Casero-Alcázar M, Fernandez-Rodríguez N, et al. Disfagia orofaríngea: prevalencia en las unidades de rehabilitación neurológica. Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol. 2014; 39: 5-10
- (4) Clavé P, Almirall J, Esteve A, Verdaguer A, Berenguer M, Serra-Prat M. Dysphagia. A team approach to prevent and treat complications. En: Taylor S, editor. Hospital Healthcare Europe 2005/2006. London: Campden Publishing Ltd; 2005. p. N5-N8.
- (5) Clavé P, Terre R, de Kraa M, Serra M. Approaching oropharyngeal dysphagia. Rev Esp Enferm Dig. 2004; 96: 119-31
- (6) Clavé P, Arreola V, Velasco M, Quer M, Castellví JM, Almirall J, et al. Diagnóstico y tratamiento de la disfagia orofaríngea funcional. Aspectos de interés para el cirujano digestivo. Cir Esp. 2007; 82(2): 62-76.

II CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

