

# Caso clínico: Disfagia orofaríngea

Dra. M<sup>a</sup> Carmen López

Dra. Isabel M<sup>a</sup> Méndez

*Unidad digestivo*

*Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella (Málaga)*



# Caso clínico

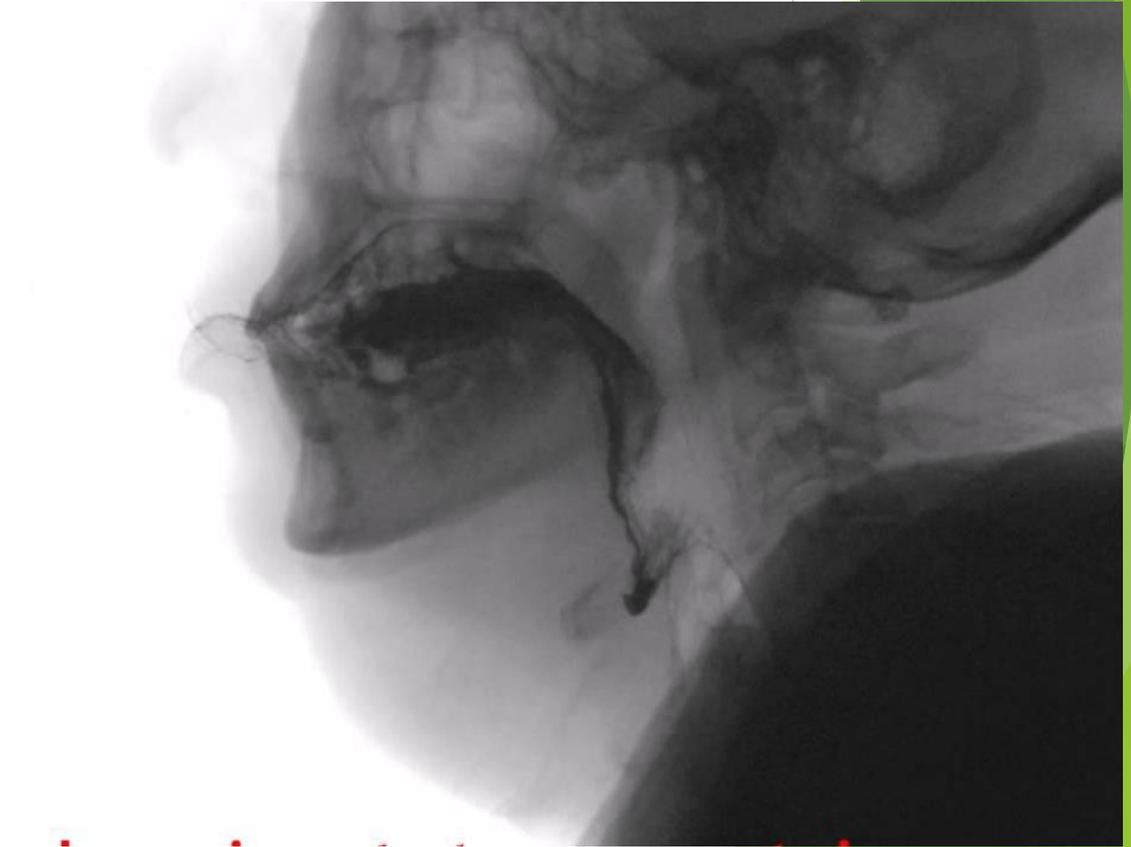
- ▶ Mujer de 27 años sufre hemorragia cerebelosa abierta a ventrículos con daño difuso secundario y síndrome troncoencefálico severo.
- ▶ Déficit severo neurofísico y neuropsicológico con marcada disminución de deglución.
- ▶ Aspiración demostrada, con nutrición enteral a través de PEG de forma definitiva desde los dos meses del daño.
- ▶ Traqueostomía mantenida por aspiración, cerrada a los 17 meses del daño. Sin complicaciones respiratorias a los 4 años.
- ▶ A los 4 años la familia insiste en la posibilidad de la alimentación por vía oral.

## Pregunta 1

¿Cuál es la prueba Gold estándar para diagnosticar el mecanismo de la disfagia orofaríngea funcional y su severidad?

- Endoscopia digestiva alta
- Manometría esofágica
- TAC cervical
- Videofluoroscopia con deglución
- MECV-V

# VIDEOFLUOROSCOPIA



- ▶ Esta técnica determina los detalles del mecanismo de deglución y ayuda a tomar decisiones sobre la terapia conductual.
- ▶ Identifica la anatomía normal y anormal de la deglución.
- ▶ Evalúa la protección de la vía aérea.
- ▶ Evalúa la efectividad de posturas-maniobras-modificaciones del bolo para mejorar la deglución.
- ▶ Permite tomar la decisión de utilizar la vía oral.

# Caso clínico

- ▶ La familia aporta una videofluoroscopia:
  - ▶ Buen cierre oral posterior sin aspiración predeglutoria.
  - ▶ Retención faríngea en senos piriformes.
- ▶ Se realiza una manometría esofágica con degluciones secas:
  - ▶ EES: normotenso, comportamiento dinámico adecuado.
  - ▶ Cuerpo esofágico: trastorno motor leve-moderado de tipo inespecífico.
  - ▶ EEI: hipotonía leve con relajación adecuada.

## Pregunta 2

¿Cuál es el siguiente paso para valorar la estrategia de nutrición en esta paciente?

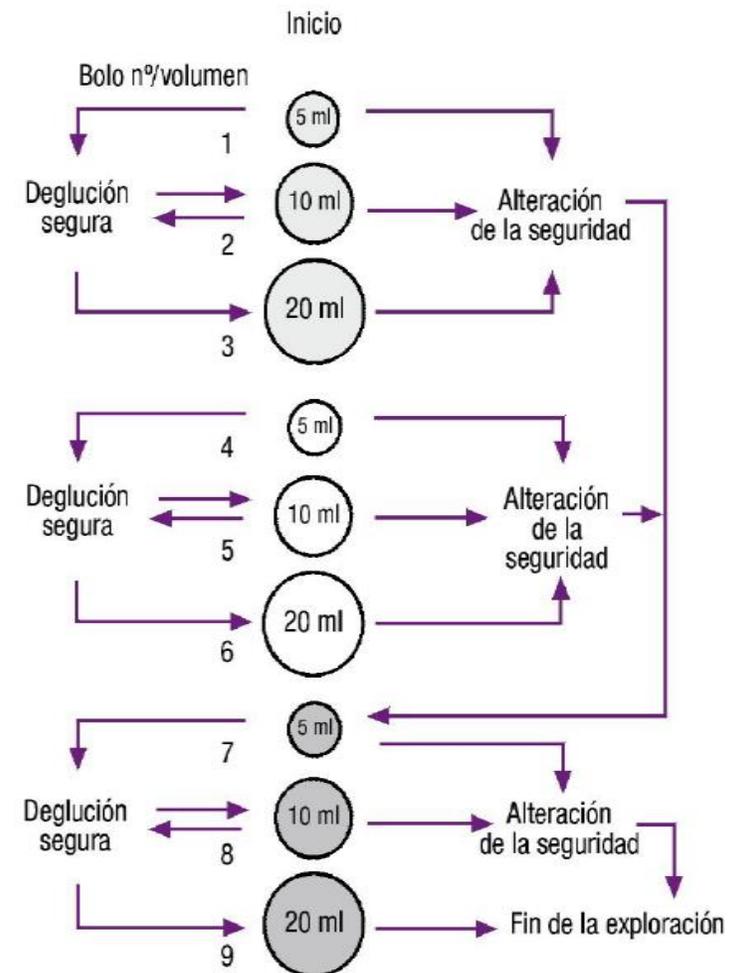
- Exploración física del paladar
- EGD
- Anamnesis
- MECV-V
- TAC cervical

# Test funcional de deglución volumen/viscosidad

Viscosidad néctar

Viscosidad líquida

Viscosidad pudding



- ▶ Hay distintas variedades de este test.
- ▶ Es sencillo, seguro y fácil de realizar clínica o ambulatoriamente.
- ▶ Utiliza tres viscosidades y tres volúmenes diferentes.
- ▶ Indica los signos más frecuentes e importantes de la disfagia.
- ▶ Se obtiene información sobre la viscosidad y volumen más seguro para cada paciente.

- ▶ Metodología: administrar al paciente diferentes volúmenes de alimento: 5ml (bajo), 10ml (medio) y 20ml (alto) de alimento en texturas:
  - ▶ Néctar.
  - ▶ Pudín.
  - ▶ Líquido.
- ▶ Se pueden realizar con agua o zumo y un espesante.
- ▶ Se inicia con la administración de 5ml de viscosidad néctar observando la posible presencia de los siguientes signos:
  - ▶ Presencia de tos.
  - ▶ Cambios en el tono de voz.
  - ▶ Desaturación oxígeno
  - ▶ Presencia de residuos orales.
  - ▶ Existencia de una deglución fraccionada.
  - ▶ Fallo del sello labial.
  - ▶ Residuos faríngeos.
- ▶ Todo ello mientras se monitoriza la saturación de oxígeno.

# Caso clínico

- ▶ Se realiza MECV-V a la paciente.
- ▶ Siendo la evaluación definitiva:
  - ▶ Alteración de la seguridad en consistencia líquido y néctar a cualquier dosis.
  - ▶ Alteración de la eficacia en consistencia pudding a cualquier dosis.



## Pregunta 3

¿Qué estrategia nutricional indicaría a esta paciente?

- PEG
- Nutrición enteral a través de sonda nasogástrica
- Nutrición vía oral normal
- Nutrición oral con viscosidad pudding con soporte nutricional
- Nutrición oral con viscosidad pudding

- ▶ En un principio se indicaría alimentación por vía oral solo con alimentos de consistencia pudding, con estrecha vigilancia del perfil nutricional y soporte añadido dada la alteración en eficacia.
- ▶ La paciente puede beneficiarse de rehabilitación con:
  - ▶ Maniobras posturales durante la deglución.
  - ▶ Ejercicios de estiramiento y potenciación muscular.

# Caso clínico

- ▶ En un principio, la paciente inició alimentación vía oral (consistencia pudding) manteniendo su nutrición enteral a través de PEG.
- ▶ Inició ejercicios de rehabilitación deglutorios.
- ▶ A los 3 meses se volvió a repetir el MECV-V con buenos resultados.
- ▶ Actualmente se está planteando retirar la PEG.