

INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE LA DISFAGIA

en personas de edad avanzada y cómo mejorarla

A medida que se envejece, nuestro cuerpo experimenta cambios y adaptaciones que pueden afectar nuestra salud y calidad de vida. Uno de los problemas más comunes en las personas mayores es la **dificultad para tragar, debido a los cambios fisiológicos** que implica el proceso de envejecimiento.

La disfagia es el término médico para referirse a esta dificultad para tragar alimentos sólidos v/o líquidos. Puede ser causada por diferentes factores, ya sea a nivel orofaríngeo o esofágico y tener una etiología de origen funcional o anatómica. De acuerdo a la European Society for Swallowing Disorders (ESSD) y la European Geriatric Medicine Society (EUG-MS) la dificultad para tragar es considerada, desde el 2016, un nuevo síndrome geriátrico cada vez más común conforme se envejece, lo que implica un impacto negativo en la calidad de vida si no se trata a tiempo.

INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE LA DISFAGIA EN LA EDAD AVANZADA:

La disfagia afecta a alrededor del 3% de la población en general, pero su incidencia aumenta con la edad. Alrededor del 10% al 30% de las personas mayores de 65 años tienen dificultades para tragar.

En los ancianos institucionalizados, esta cifra llega al 68% y en los hospitales, el 34.2% de los pacientes ingresados por neumonía sufren de esta afectación. Además, la disfagia presenta una mayor prevalencia en ancianos trastornos neurológicos como demencia, accidente cerebrovascular y Parkinson (1,3,4). Se ha identificado que gran parte de los adultos mayores con disfagia tienen asociada alguna patología neurodegenerativa, el 36% alguna enfermedad neurodegenerativa como Alzheimer (5). Por otro lado, el 6% presentan disfagia como consecuencia de tener Parkinson y el 19% ha tenido accidentes cerebrovasculares antes de tener disfagia. Es importante resaltar que las estadísticas tienden a ser mayores en mujeres que en hombres (4).

10% al 30%

DE LAS PERSONAS DE +65 AÑOS

TIENEN DIEICIJI TADES DADA TRAGAR



FACTORES DE RIESGO Y COM-PLICACIONES ASOCIADAS

Existen diferentes factores que aumentan el riesgo de desarrollar disfagia en la vejez, como la disminución de la percepción somato sensorial de los músculos involucrados en la deglución, la producción reducida de saliva, pérdida de la fuerza de la mandíbula, disminución de la sensibilidad oral, problemas dentales y alteraciones neurológicas. También el uso de ciertos medicamentos puede afectar la capacidad de tragar correctamente (2).

La disfagia puede afectar el estado nutricional debido a la dificultad para ingerir alimentos y/o líquidos, lo que puede resultar en una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales. Además, aumenta el riesgo de aspiración de alimentos y/o líquidos hacia los pulmones, lo que puede causar neumonía y otras complicaciones respiratorias. La detección e intervención temprana puede prevenir aquellas complicaciones que conllevan a una mayor morbimortalidad (1,3) con situacionescomo infecciones respiratorias, neumonía aspirativa, malnutrición, deshidratación, aislamientosocial e institucionalización (6)

DIAGNÓSTICO DE LA DISFAGIA EN LOS ANCIANOS:

En ocasiones, la disfagia en los ancianos se confunde con un proceso normal del envejecimiento, lo que dificulta su detección temprana. Esta situación hace que su presencia se vea infra diagnosticada y subestimada (5). Para su diagnóstico, pueden realizarse diferentes pruebas y exámenes, como:

- 1. Evaluación clínica.
- 2. Evaluación de la deglución.
- 3. Radiografía de bario.
- 4. Endoscopía.
- 5. Pruebas instrumentales para medir la presión deglución.

El Eating Assessment Tool-10 Item (EAT-10), un sencillo cuestionario de 10 preguntas que permite evaluar si un paciente presenta síntomas de disfagia e identificar aquellos que necesitan una evaluación nutricional más exhaustiva (3,4). Sin embargo, para realizar un diagnóstico completo es necesario realizar un examen físico, mental y un interrogatorio exhaustivo en el cual se especifique la temporalidad y progresión de los síntomas, así como la aparición de síntomas secundarios como pérdida de peso.

Si existen signos de alteración de la seguridad en la exploración clínica y/o en la evaluación con test,

es necesaria una evolución instrumental fibroendoscopía (FEES) y la fibroendoscopía (VFS) para valorar la existencia de un trastorno funcional e indicar el tratamiento más oportuno.

TRATAMIENTO DE LA DISFAGIA Y CÓMO MEJORARLA:

Es importante abordar la disfagia en todas sus dimensiones, incluyendo la capacidad de movilidad.

Por ejemplo, al mejorar el estado nutricional se ha demostrado tener también una incidencia positiva en la movilidad de la persona (5). Además, disponer de un tratamiento en una etapa temprana que considere múltiples esferas, puede evitar un gran número de complicaciones secundarias que afectan a la calidad de vida. Un enfoque multidisciplinario que incluyan médicos, enfermeras, dietistas, logopedas y cuidadores, es clave para proveer una mejor evaluación y manejo del paciente.

El tratamiento se centra en garantizar una correcta hidratación y nutrición, y se pueden utilizar técnicas como espesantes y técnicas posturales adecuadas durante la alimentación.

Algunas de las recomendaciones para mejorar la disfagia y sus implicaciones son (6):

- Alimentarse en un entorno tranquilo y sin distracciones.
- Si es posible, comer sentado, con la espalda recta y los pies sobre el suelo.
- Al tragar, inclinar la barbilla hacia el pecho para evitar que la comida pase al tracto respiratorio.
- Asegurar que las texturas de los alimentos sean homogéneas.
- Valorar los requerimientos y su cumplimiento para evaluar la necesidad de suplementación nutricional.
- Posterior a las comidas, mantenerse incorporado al menos durante 30-60 minutos.
- Evitar el uso de jeringas o pajitas.
- Asegurar una buena higiene bucal antes.
- Realizar rehabilitación con estimulación sensorial, praxias neuromusculares y maniobras deglutorias para favorecer la fisiología de la deglución.

AYUDAS DISPONIBLES:

Campofrío Healthcare dispone de alimentos que han sido diseñados para atender las necesidades nutricionales de aquellas personas con problemas deglutorios. Estos productos están formulados para facilitar la ingestión, proporcionar una nutrición adecuada y mejorar la

calidad de vida de quienes padecen esta dificultad.

Cómo los productos de Campofrío Healthcare ayudan a personas de edad avanzada con disfagia:

Textura adecuada: Los productos de Campofrío Healthcare se presentan en texturas suaves y homogéneas que son más fáciles de tragar y digerir para personas con disfagia.

Variedad de nutrientes: Estos productos ofrecen una combinación equilibrada de nutrientes esenciales, incluyendo proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales. Esto asegura que las personas de edad avanzada reciban una nutrición completa y adecuada, a pesar de las limitaciones en la textura de los alimentos.

Facilidad de preparación: Los productos de Campofrío Healthcare son convenientes y fáciles de preparar. Esto es especialmente importante para quienes tienen dificultades para manipular y preparar alimentos debido a su condición de disfagia o a su edad avanzada.

Promoción de la ingesta calórica: La textura suave y el sabor agradable de estos productos pueden estimular el apetito y mejorar la ingestión de calorías en personas que pueden tener dificultades para comer lo suficiente debido a la disfagia.

Reducción del riesgo de aspiración: Los productos de Campofrío Healthcare están formulados para minimizar el riesgo de aspiración de alimentos o líquidos a los pulmones. Esto contribuye a la seguridad y evita posibles problemas respiratorios.

Mejora de la calidad de vida: Al proporcionar opciones alimenticias seguras, sabrosas y nutricionales, estos productos contribuyen a una mejor calidad de vida para las personas de edad avanzada con disfagia. Pueden disfrutar de alimentos satisfactorios sin el riesgo de atragantarse o experimentar molestias.



CONCLUSIONES

La disfagia es un problema común en las personas de edad avanzada y puede tener un gran impacto en la salud y calidad de vida. Es importante que los profesionales de la salud reconozcan la disfagia como un síndrome geriátrico con consecuencias graves como lo son la malnutrición, infecciones respiratorias aspirativas, deshidratación, deterioro y sarcopenia, entre otros. Es necesario destacar la relevancia en la prevención y el tratamiento en los ancianos. Un manejo adecuado y temprano puede ayudar a tener una mejor calidad de vida y disminuir la morbimortalidad.

Bibliografía consultada:

- (1) Ariza Galindo CJ, Rojas Aguilar DM. Disfagia en el adulto mayor. Univ Médica [Internet]. 2020;61(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v61n4/2011-0839-unmed-61-04-00117.pdf
- (2) Calles-Sánchez F, Pardal-Refoyo JL. Prevalencia de la disfagia orofaríngea en pacientes adultos. Revisión sistemática y metanálisis. Rev ORL [Internet]. 2023 [citado el 23 de marzo de 2023];e29490. Disponible en: https://revistas.usal.es/cinco/index.php/2444-7986/article/view/29490/29295
- (3) Vista de Broncoaspiración en el anciano: reflejo de la disfagia como síndrome geriátrico [Internet]. Edu.co. [citado el 23 de marzo de 2023].

Disponible en: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/35790/28631

(4) Romero CM, Romero MAP. Evaluación de disfagia en adultos mayores institucionalizados y su relación con el estado nutricional. Eur J Health Res [Internet]. 2021 [citado el 23 de marzo de 2023];7(1):7.

Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7815828

- (5) Carrillo Prieto E, Aragón Chicharro S, García Meana JF, Calvo Morcuende B, Pajares Bernardo M. Disfagia y estado nutricional en ancianos institucionalizados. Gerokomos [Internet]. 2016 [citado el 23 de marzo de 2023];27(4):147-52. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400004
- **(6)** Investigación RS. Manejo del paciente con disfagia en el ámbito hospitalario [Internet]. RSI Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado el 23 de marzo de 2023].

Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/manejo-del-paciente-con-disfagia-en-el-ambitohospitalario