

Trastornos de Deglución – Disfagia

¿Cómo se reconoce un trastorno de deglución?

En Alemania padecen alrededor de 5 millones de personas de trastornos de deglución que pueden provocar serias consecuencias si no son detectados y tratados a tiempo. De acuerdo al Instituto Alemán de Nutrición (2001), cada año mueren más de 50.000 pacientes con apoplejía producto de una neumonía provocada por la entrada de alimentos en los pulmones (= aspiración). En hogares de ancianos, las neumonitis provocadas por trastornos de deglución son uno de los problemas más frecuentes. La temprana detección de un trastorno de deglución es decisiva para proteger al paciente de las severas consecuencias causadas por baja alimentación, deshidratación y aspiración. Algunos indicios de un trastorno de deglución cuentan son:

- pérdida de peso
- rechazo de la comida
- etapa oral más larga
- fiebre
- neumonía
- infecciones bronquiales/ secreción flemática
- tos y carraspera al comer

- salida de comida y saliva de la boca
- sonido de la voz gargariento
- restos de comida en la cavidad bucal
- nudos en la garganta
- dolores en el pecho
- dolores en general al tragar
- falta de reflejos para tragar

DEGLUCION NORMAL:

Un adulto normal traga más o menos 1 vez por minuto fuera de las horas de comida, vale decir, 2000 veces al día, tragando entre 0,5 hasta 1,5 litros de saliva. Mientras se duerme, la producción de saliva y la deglución dejan de funcionar. Para transportar líquidos, alimentos y saliva desde la boca hasta el estómago es necesario el funcionamiento de 50 pares musculares. Cinco nervios cerebrales son necesarios para la conducción sesomotórica de la deglución. La deglución es un proceso entendido como normal del que se toma conciencia recién cuando aparecen problemas. Los mecanismos fisiológicos se adecúan al material a deglutir a través de una precisa coordinación. La fuerza muscular, la amplitud del movimiento y la coordinación temporal dependen de la cantidad y calidad del alimento. El tragar saliva requiere por Ej. menos abertura en el esófago que el tragar otros líquidos.

CUATRO ETAPAS DEL PROCESO NORMAL DE DEGLUCION:

Etapa de preparación bucal (cavidad bucal):

ingreso de alimento, es masticado, mezclado con saliva y recolectado en la lengua.

Etapa oral (cavidad bucal):

el alimento es transportado hacia atrás a través del levantamiento de la lengua contra del paladar hasta provocar un reflejo de tragado.

Etapa faringal (garganta):

El alimento es transportado a través de la garganta hasta el esófago. Para que no entre alimento en las fosas nasales, el velo del paladar cierra el paso a éstas. **Durante la deglución, las vías respiratorias son selladas por la epiglotis, de esta manera se evita que entre alimento en a los pulmones.** Es necesario que la musculatura del esófago se relaje para que el alimento pueda circular.

Etapa esofagial:

el alimento es transportado al estómago a través del esófago gracias a movimientos peristálticos.



CAUSAS DEL TRASTORNO DE DEGLUCION

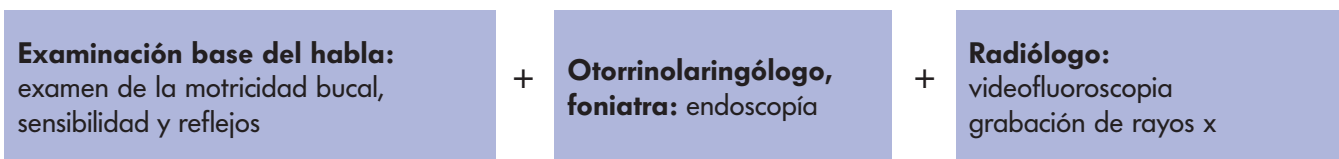
1. Dysphagia due to neurological problems

- ◆ Enfermedades del sistema nervioso central (**apoplejía**= principal causa de disfagia)
- ◆ Enfermedades en nervios cerebrales (tumores, meningitis)
- ◆ Enfermedades en la transición neuromuscular (Myastenia gravis),
- ◆ Enfermedades musculares (atrofia muscular))
- ◆ edad (poca elasticidad, cambios en la columna vertebral)

2. Disfagias por causas mecánicas

En este caso las causas se encuentran en enfermedades primarias estructurales como hinchazones o por consecuencia de un tratamiento quirúrgico, radiológico o quemoterapéutico.

El diagnóstico de entrada es la condición central para el éxito de la terapia.



OBJETIVOS Y CONTENIDOS DE LA TERAPIA DE DEGLUCIÓN

→ **Objetivo de la terapia logopédica es la rehabilitación de procesos fisiológicos, además de la normalización de funciones musculares perturbadas y la sensibilidad (terapia causal); vale decir, la facilidad al tragar, así como evitar la aspiración (medidas compensatorias) o la adecuación del medio a las reales capacidades del paciente (medios de apoyo).**

Para la planificación de un programa terapéutico individual y adecuado a las necesidades del paciente se deben considerar distintos procedimientos de diferentes tipos de terapias. El concepto del tratamiento para una terapia de deglución funcional se puede dividir en tres etapas centrales:

- ◆ **Procedimiento restitucional** (objetivo: completa o por lo menos parcial rehabilitación de las funciones afectadas para posibilitar una deglución efectiva y sin aspiración.)
- ◆ **Métodos compensatorios** (cambios en el comportamiento, por Ej. cambio de posición para tomar el alimento y técnicas especiales de deglución.)
- ◆ **Medidas para la adaptación** (adaptación a la función de deglución perturbada por medio de ayudas externas, por ej. medidas dietéticas)

**Una terapia exitosa pertenece al campo de responsabilidad de la terapia del lenguaje.
Debido a la complejidad del trastorno es necesaria la cooperación
mutua entre el médico y las disciplina terapéuticas.**

Mayores informaciones: Bartolome, Gudrun et al.(1999): Schluckstörungen – Diagnostik und Rehabilitation, (Trastornos de deglución- Diagnóstico y Rehabilitación) München

Dysphagie: Gudrun Nelde, Elke Krauser, Dr. Iris Eicher, 2003