



AULA VIRTUAL

Disfagia

2. APRENDE

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



Autores

□ Coordinador:

- Dra. Emilia Cancer Minchot, médico adjunto de la Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid.

□ Equipo colaborador

- Dra. Irene Gonzalo Montesinos, Jefa Asociada de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Infanta Elena, Madrid.
- Dra. Julia Álvarez Hernández, Jefa de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid.
- Alicia Moreno Borreguero, Enfermera de Nutrición del Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid.
- Rosana Ashbaug Enguidanos, Enfermera de Nutrición del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid.



Aprende los síntomas y complicaciones relacionados con la disfagia

- ❑ Los **pacientes formados** saben identificar sus síntomas y comunicarlos adecuadamente a su equipo médico, mejorando el control de la enfermedad.
- ❑ En esta sección explicaremos las características principales de la disfagia.



Índice

- ❑ **1.** Síntomas de alarma.
- ❑ **2.** Complicaciones: cómo detectarlas y cómo actuar.
- ❑ **3.** Consecuencias.
- ❑ **4.** Objetivos del abordaje multidisciplinar.



1. SÍNTOMAS DE ALARMA

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



1. Síntomas de alarma

□ Los síntomas a los que tenemos que estar atentos son:

- Dificultad en la masticación y preparación del bolo alimenticio.
- Carraspeo.
- Atragantamientos o regurgitación del alimento.
- Tos durante las comidas.
- Babeo.
- Residuos en la boca y/o garganta.
- Cambios de voz después de la deglución.
- Duración excesiva de la comida, rechazo de la comida.
- Temperatura mayor de 38°C.
- Deshidratación y/o pérdida de peso.





Síntomas en función del tipo de disfagia

Disfagia orofaríngea	Disfagia esofágica
<ul style="list-style-type: none">• Inicio insidioso o subagudo• A líquidos• Pérdida de peso lenta• Con antecedentes neurológicos• Con síntomas de miopatía o neuropatía• Tos al deglutir• Reflujo nasal• Dificultades para iniciar la deglución	<ul style="list-style-type: none">• Progresión rápida• A sólidos• Rápida pérdida de peso• Sin otros síntomas neurológicos• Sensación de atasco en la región retroesternal• Dolor retroesternal• Regurgitación tardía

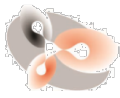


2. COMPLICACIONES: CÓMO DETECTARLAS Y CÓMO ACTUAR

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



2.1. Complicaciones: cómo detectarlas

Alteraciones de la seguridad

- ❑ Si el paciente **tose al comer, se atraganta, deja comida en la boca, babea, presenta disfonía o voz húmeda.**



- Consulte con su médico por la sospecha de que este realizando una **deglución NO segura.**
- ❑ Si el paciente durante una comida se atraganta y posteriormente está postrado, decaído, o presenta fiebre llame al Médico por sospecha de aspiración (el alimento o el líquido han podido pasar a la vía respiratoria).



2.2. Complicaciones: cómo detectarlas

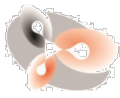
Alteraciones de la eficacia

- ❑ Si el paciente **pierde peso** de forma progresiva, se encuentra **más débil con menor fuerza** muscular (son signos de desnutrición) , o presenta **sequedad de la piel y mucosas, disminución de la salivación o del volumen de orina** o de la expectoración, **tensiones arteriales bajas** (son signos de deshidratación)



- Consulte con su médico por la sospecha de que este realizando una **deglución NO eficaz**.

(Desnutrición Relacionada con la Enfermedad)



2.3. Complicaciones: cómo actuar

Alteraciones de la seguridad

- ❑ Si el paciente ya tenía disfagia habrá que revisar de nuevo la textura del alimento, el volumen y la viscosidad del agua con la que debe alimentarse.
- ❑ En algunos casos podría ser preciso iniciar soporte nutricional con Nutrición artificial. ([Pinche aquí para ampliar esta información](#))

Alteraciones de la eficacia

- ❑ Si el paciente ya tenía disfagia habrá que revisar de nuevo la textura del alimento, el volumen y la viscosidad del agua con la que debe alimentarse.
- ❑ Es recomendable que registre por escrito lo que está comiendo y bebiendo, por si precisa añadir suplementos nutricionales, y modificar la manera de hidratación.



3. CONSECUENCIAS

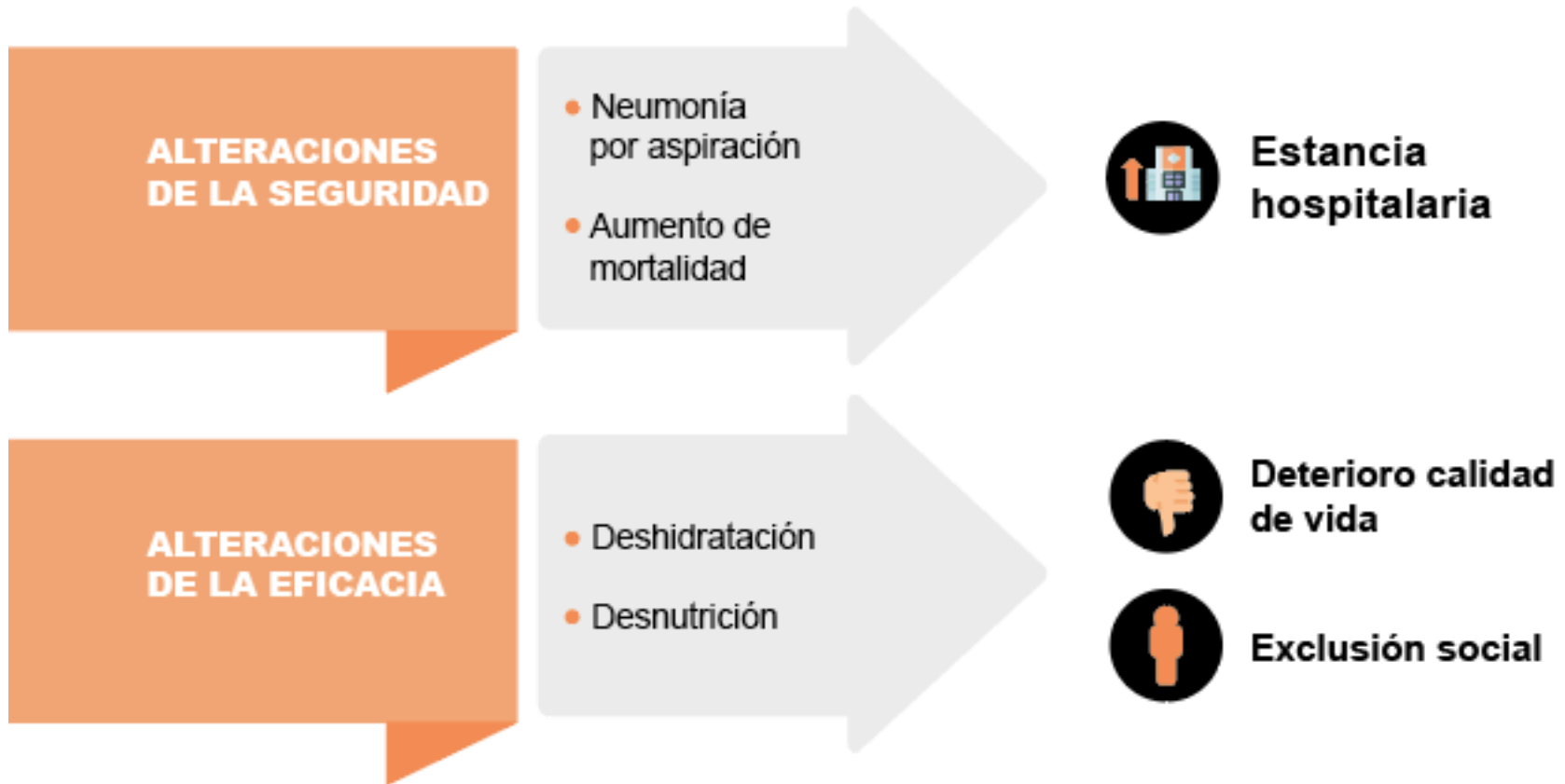
SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



3. Consecuencias





4. OBJETIVOS DEL ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



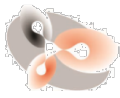
4. Abordaje multidisciplinario

- ❑ El diagnóstico y tratamiento de la disfagia requiere un enfoque multidisciplinario. Un equipo multidisciplinario de disfagia debe incluir distintos profesionales: Médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Otorrinolaringología, Radiología, Rehabilitación, Digestivo, Geriátrica entre otros), Enfermeras, Dietistas-Nutricionistas, Logopedas.
- ❑ El **objetivo global** es realizar una identificación precoz de la disfagia, el diagnóstico exacto, la caracterización de los mecanismos responsables de la disfagia de cada paciente, y el diseño de un conjunto de estrategias terapéuticas para proporcionar al paciente una deglución segura y eficaz.
- ❑ Los **objetivos del tratamiento nutricional** deben ser lograr un óptimo estado nutricional y de hidratación, conseguir que el paciente lleve una vida normalizada, que coma de forma segura y prevenir las posibles complicaciones.



Enlaces web de interés

- <http://www.disfagiavegenat.es/> Conceptos generales, recetas y productos específicos.
- <http://www.disfagiasolucion.es/> Conceptos generales sobre la disfagia, recomendaciones sobre posturas y cuidados, recetas y productos específicos.
- <https://www.nestlehealthscience.es/condiciones-medicas/envejecimiento/difagia> Conceptos generales sobre la disfagia y recomendaciones sobre hidratación.



¡Muchas gracias!

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición