



AULA VIRTUAL

Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

2. APRENDE



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



Autores

□ Coordinador:

- **Dr. Juan José López Gómez**

Médico Especialista Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
Ccoinvestigador Centro de Investigación Endocrinología y Nutrición. Universidad de
Valladolid.

□ Equipo colaborador:

- **Beatriz Torres Torres**

Médico Especialista Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
Cinvestigadora Centro de Investigación Endocrinología y Nutrición Universidad de
Valladolid.

- **Sara Cuenca Becerril**

Diplomada Universitaria en Enfermería. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital
Clínico Universitario de Valladolid.

- **Olatz Izaola Jauregui**

Dietista-Nutricionista. Servicio de Endocrinología y Nutrición Hospital Clínico Universitario
de Valladolid. Cinvestigadora Centro de Investigación Endocrinología y Nutrición
Universidad de Valladolid.

- **Daniel A. De Luis Román**

Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
Director Centro de Investigación Endocrinología y Nutrición. Universidad de Valladolid.
Catedrático Endocrinología y Nutrición. Universidad de Valladolid.



Aprende sobre la ELA

- Los **pacientes y cuidadores** deben conocer la **razón de uso** cada uno de los tratamientos nutricionales y el **uso adecuado** de los mismos.
- Por otra parte, es muy importante conocer las **principales complicaciones** asociados a estos tratamientos para poder **informar al profesional sanitario** en caso de que ocurran problemas.
- En esta sección nuestra intención es explicar la **indicación de los principales tratamientos nutricionales** en la Esclerosis Lateral Amiotrófica y la **técnica de utilización**.



Índice

- 1. CUIDADOS BÁSICOS DEL PACIENTE CON ELA**
- 2. ENRIQUECIMIENTO DE LA DIETA**
- 3. ADAPTACIÓN DE LA DIETA EN LA DISFAGIA**
- 4. SUPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL ORAL**
- 5. NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA**



1. CUIDADOS BÁSICOS DEL PACIENTE CON ELA



Cuidados básicos del paciente con ELA



**Optimizar
la ingesta**



**Detección y
adaptación dietética
de la disfagia**



**Implantación
y manejo de
gastrostomía**



**Suplementación
Nutricional Oral**



2. ENRIQUECIMIENTO DE LA DIETA



¿Cómo optimizar la ingesta?



- **COLORES**
- **PREPARACIONES**
- **SABORES**
- **OLORES**
- **TEXTURA**
- **TEMPERATURA**



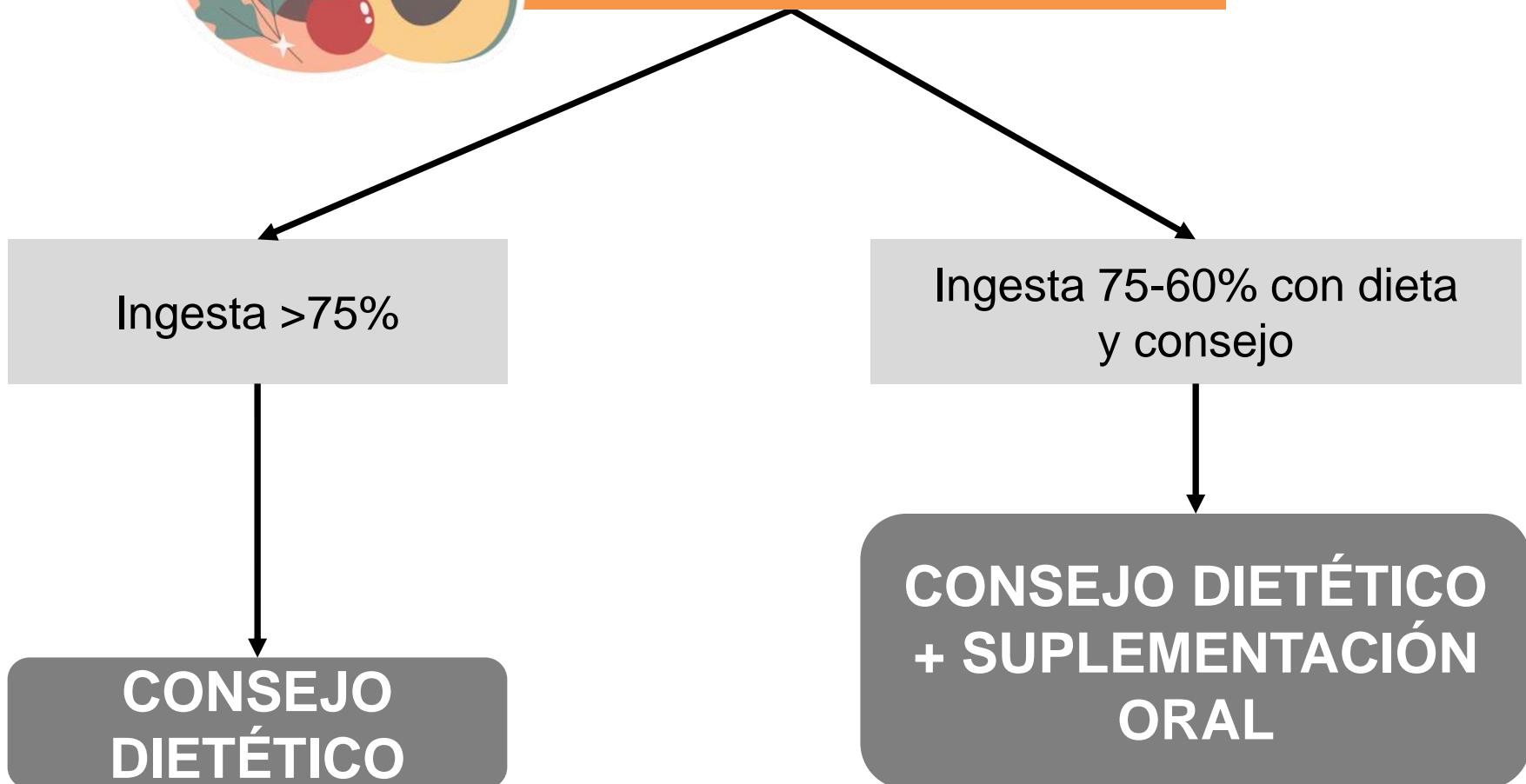
Enriquecimiento de la dieta

The image shows a video player interface. The main title is "COMO ENRIQUECER TU DIETA EN CALORÍAS Y PROTEÍNAS". Below it is the subtitle "SVO. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN". A large orange play button is centered. To the right is an illustration of a hand holding a wooden spoon over a wooden bowl containing a colorful mixture of red and green star-shaped ingredients. Logos at the bottom include: E (Endocrinología), HC UV (Hospital Clínico Universitario de Valladolid), i-en, Sacyl, and Junta de Castilla y León.

[¿Cómo enriquecer los platos en la persona con riesgo de desnutrición? - YouTube](#)



Valoración nutricional





3. ADAPTACIÓN DIETÉTICA EN LA DISFAGIA



TEST DE DISFAGIA



TEST DE DISFAGIA



→ CONSEJO
DIETÉTICO

Recomendaciones
dietéticas disfagia

- PP >5-10%
- IMC > 20 kg/m²
- Medicación
- Capacidad hidratación
- Ingesta >70%

Suplementación oral
¿Específica de disfagia?





Recomendaciones generales



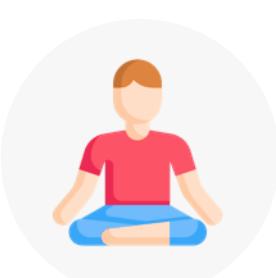
**Repartir
ingestas**



**Pequeño
volumen**



**Cubiertos
pequeños
/Bocados
pequeños**



**Ambiente
tranquilo**



Recomendaciones generales

Posturales



**Comer sentado o incorporado
(tronco erguido)**

**Comer con la cabeza hacia
delante**

**Aproximar el cubierto desde
abajo**



Recomendaciones generales

Texturas Alimentos

Evitar líquidos finos





Recomendaciones generales

Texturas Alimentos

**No usar gelatinas ni
dobles texturas**





Recomendaciones generales

Texturas Alimentos



**No usar pajitas ni
vasos altos**





Recomendaciones generales

Texturas Alimentos

**Evitar alimentos que
suelten líquido**





Recomendaciones generales

Texturas Alimentos



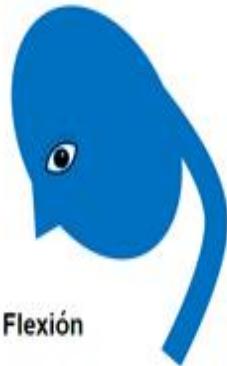
Uso de espesante



Recomendaciones generales



Hiperextensión



Flexión



Vasos de plástico



Enseñar posturas para deglución adecuada

Ejercicios para mejorar los músculos deglutorios

Logopedia



Píldoras Formativas SEEN

Inicio

Disfagia Orofaríngea

Guía ERAS

Estudio eDiabetes Monitor

Píldora DANE

Píldora Bioimpedancia

Etiquetado Nutricional

Píldora Gastrostomía

Protagonistas en diabetes

Píldoras formativas SEEN / Disfagia Orofaríngea



Presentación Disfagia
Orofaríngea



Método exploración
Volumen Viscosidad



Preparación de texturas

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA EL PACIENTE CON DIFICULTAD PARA TRAGAR

Denominamos **disfagia** a la incapacidad o dificultad para tragar los alimentos **de forma eficaz** (de una sola vez) y **segura** (sin atragantarse). Es muy frecuente en los ancianos, en pacientes con enfermedades neurológicas (Parkinson, Alzheimer) y puede presentarse en algunos enfermos de cáncer (como efecto secundario al tratamiento oncológico, por la localización del tumor, etc.).

Signos y síntomas de alarma:

- Si una persona tose al comer o beber, le cambia la voz al tragar, presenta dificultad para respirar tras las comidas o tiene infecciones de repetición debemos sospechar que el alimento está pasando hacia la vía respiratoria.
- Si una persona tiene que hacer varios intentos para tragar un alimento, le quedan restos en la boca, nota dificultad en el paso o dolor o molestias al tragar nos indica que puede tener disfagia

* Debe acudir a su médico ante la presencia de cualquiera de estos signos y síntomas.

Recomendaciones generales

- Reparta las comidas a lo largo del día en 5 ó 6 tomas de pequeño volumen (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y recena).
- Coma lentamente, intercalando degluciones con la boca vacía mientras come.
- No alargue más de 30 minutos cada comida para evitar la aparición de cansancio muscular.
- Siempre que pueda coma por sí mismo, en un ambiente tranquilo y relajado. Evite las distracciones (hablar, radio, televisión, etc.).
- Si necesita ayuda para comer, la persona que está ayudando debe ponerse a la altura de sus ojos o por debajo para evitar que levante la cabeza al tragar.
- Evite alimentar a una persona cuando está acostada o con la cabeza inclinada hacia atrás. El paciente debe estar con el tronco erguido, preferiblemente sentado. Debe mantener esta postura 15 minutos tras la ingesta. En el momento de tragar incline la cabeza hacia delante ligeramente para facilitar la deglución.
- Emplee bocados pequeños. Aproxímelos el cubierto con la comida desde abajo (desde la barbillá), nunca desde arriba (desde la frente). Si al paciente se le cae la comida porque no puede cerrar la boca, ayúdale sujetando los labios con los dedos.
- Utilice cubiertos pequeños de manera que ingiera cantidades inferiores a lo habitual.
- Mantenga una correcta higiene bucal.

Información elaborada por María D. Ballesteros Pomar y Beatriz Pintor de la Maza. Sección de Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de León.

**DISFAGIA OROFARÍNGEA| PÍLDORAS
FORMATIVAS | SEEN**

**Recomendaciones
Dietéticas Disfagia SEEN**



AULA VIRTUAL
Disfagia

DENDROCRINOLOGÍA JOVEN PACIENTES CONTACTO



1. CONOCE

SEEN
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

vegenat HEALTHCARE



2. APRENDE

SEEN
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

ABCD

ETIQUETADO NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS

Fijarse en las etiquetas a la hora de comprar o co...

Con la colaboración de:

vegenat HEALTHCARE



3. CONVIVE

SEEN
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

paper importante en la previe...

Con la colaboración de:

vegenat HEALTHCARE



4. CUÍDATE

SEEN
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición



<https://www.seen.es/portal/aula-virtual/disfagia>



4. SUPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL ORAL



Suplementación nutricional oral



Ingesta <75% de los requerimientos calórico-proteicos

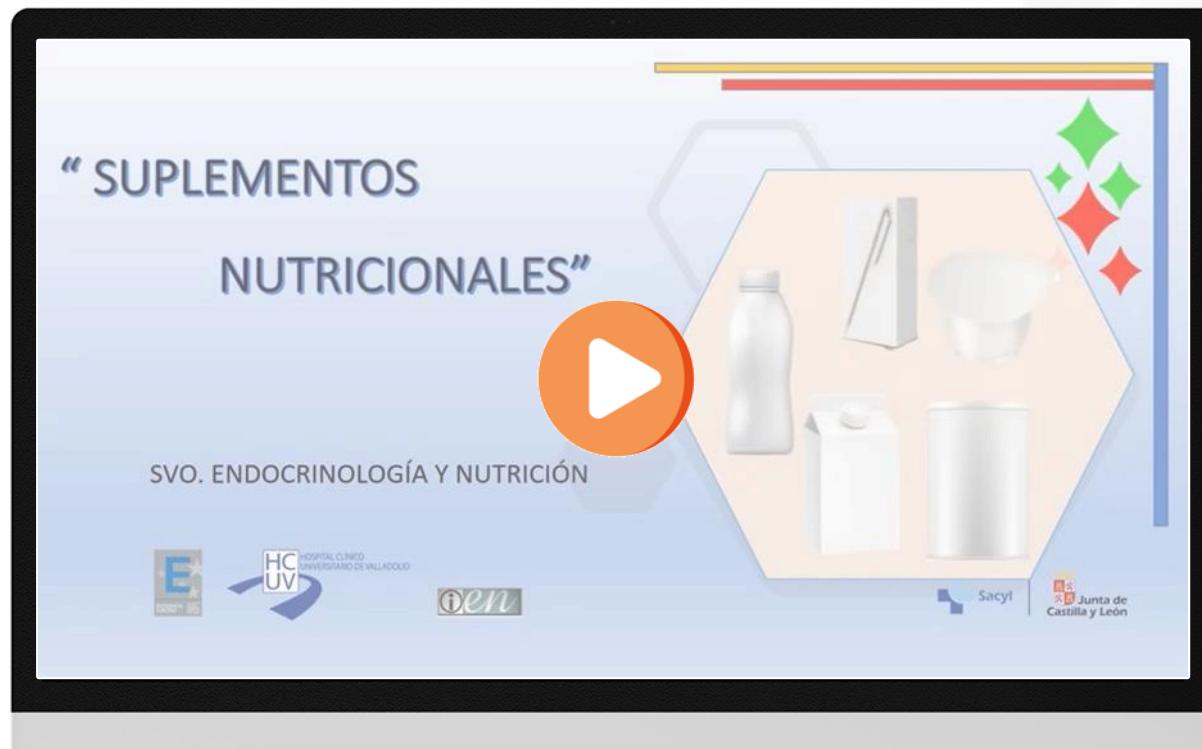
Suplementos “PREESPESADOS”

Habitualmente HIPERCALÓRICO-HIPERPROTEICO

NUNCA SUTITUYEN A LA INGESTA



Suplementación nutricional oral



[¿Cómo consumir los suplementos nutricionales? - YouTube](#)

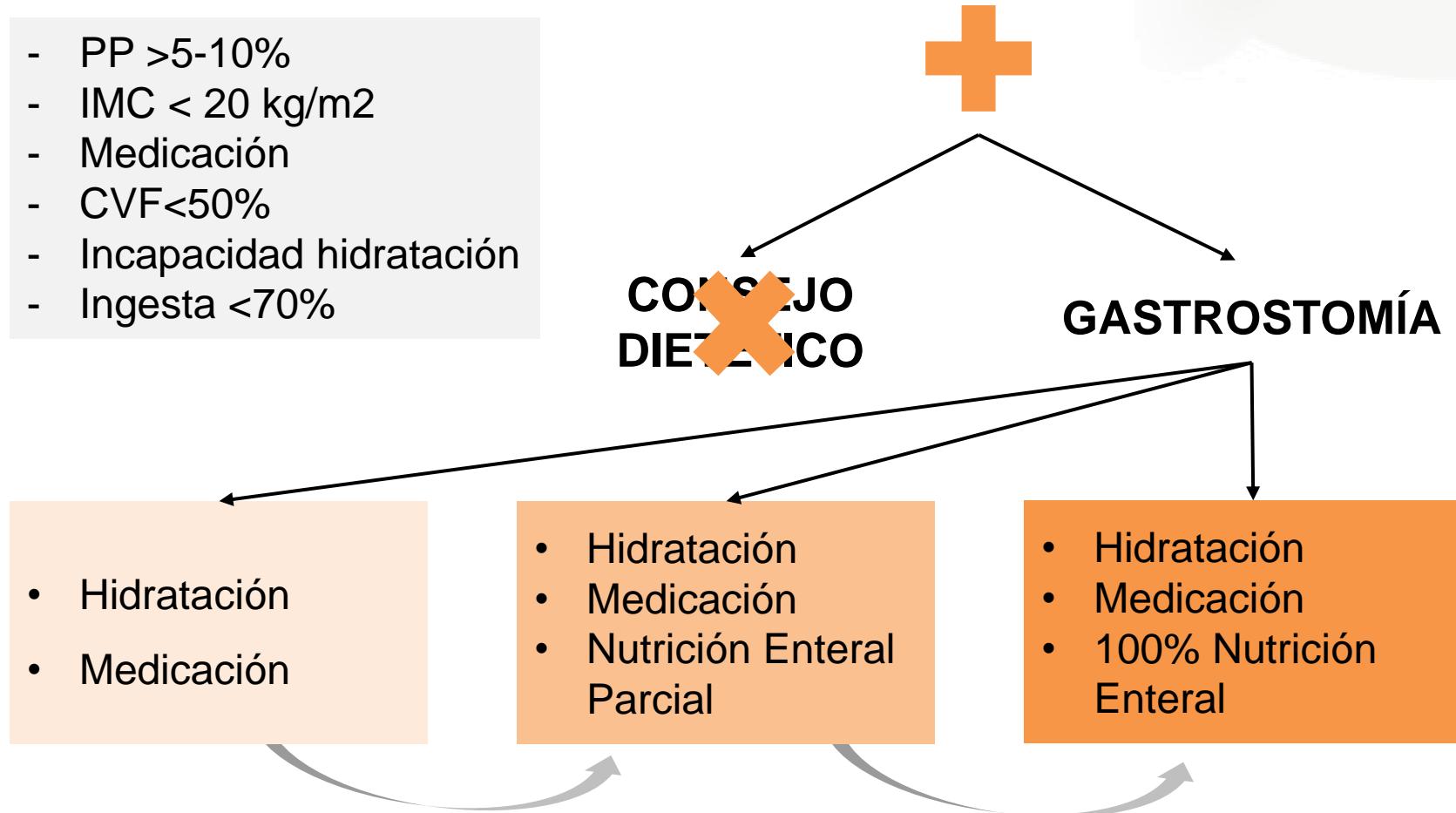


5. NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA



TEST DE DISFAGIA

- PP >5-10%
- IMC < 20 kg/m²
- Medicación
- CVF<50%
- Incapacidad hidratación
- Ingesta <70%





¿PEG temprana?



PROS

Deterioro pulmonar

Aporte calórico
e hídrico

Riesgo aspiración

Riesgo
intervención



CONTRAS

Condicionantes
psicológicos

Exposición
complicaciones

¿Aumento de
supervivencia?



AULA VIRTUAL
**Nutrición enteral
Domiciliaria (NED)**

ENDOCRINOLÓGIA JOVEN PACIENTES CONTACTO

Y

CIÓN
TERAL
RIA (NPD)
sonas con
es graves
te...

1. CONOCE

SEEN
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

Vegenat[®] HEALTHCARE

2. APRENDE

SEEN
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

CIRUGÍA BARIÁTRICA
La obesidad grave puede hacer necesario en ocasión...

Con la colaboración de:
Vegenat[®] HEALTHCARE

3. CONVIVE

ABCDE

ETIQUETADO NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS
Fijarse en las etiquetas a la hora de comprar o co...
paperimportante erra...
preve...

Con la colaboración de:
Vegenat[®] HEALTHCARE

Con la colaboración de:
Vegenat[®] HEALTHCARE

4. CUÍDATE

SEEN
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

AULA VIRTUAL
**Nutrición enteral
Domiciliaria (NED)**

AULA VIRTUAL
**Nutrición enteral
Domiciliaria (NED)**

AULA VIRTUAL
**Nutrición enteral
Domiciliaria (NED)**

<https://www.seen.es/portal/aula-virtual/nutricion-enteral-domiciliaria-ned>



Glosario

- **Gastostomía:** Intervención quirúrgica que consiste en la apertura de un orificio en la pared anterior del abdomen para introducir una sonda de alimentación en el estómago.
- **Suplementación nutricional oral:** Se trata de un aporte nutricional artificial completo (equilibrado en todos sus nutrientes) o incompleto (con mayor cantidad de un tipo específico de nutriente) que se utiliza para complementar los defectos nutricionales existentes en la dieta oral habitual.
- **Test de Volumen-Viscosidad (TEST MECV-Test de Disfagia):** Prueba sencilla y no invasiva para valorar la seguridad y la eficacia de la deglución en una persona con sospecha de disfagia.
- **Porcentaje de Pérdida de Peso (PP):** Es la cantidad de peso perdido respecto al peso habitual en un período determinado de tiempo.
- **Capacidad Vital Forzada (CVF):** Cantidad máxima de aire exhalado forzadamente partiendo de una inhalación total.
- **Índice de Masa Corporal (IMC):** Es un valor que relaciona el peso con la talla de la persona en la que se mide de la siguiente manera (peso/talla²)



Enlaces de interés

- ConGusto** es el nombre de la iniciativa destinada a la elaboración de una **guía dinámica de menús triturados para pacientes con dificultades de deglución.**
[Con Gusto - Fundación Francisco Luzón \(ffluzon.org\)](http://ffluzon.org)
- Guía ConGusto 2020
[Interior_OK_Guies_con_gusto_2.indd \(ffluzon.org\)](http://ffluzon.org)
- Smoothfood: concepto moderno de nutrición para personas con problemas de masticación y deglución
[AIR INSTANT | smoothfood](http://airinstant.com/smoothfood)
- Novedades en ayudas técnicas para comer y beber adaptadas a personas con movilidad reducida
[Novedades en ayudas técnicas para comer y beber adaptadas a personas con movilidad reducida - Blog de Ortopedia Mimas](http://ortopedia-mimas.com/novedades-en-ayudas-tecnicas-para-comer-y-beber-adaptadas-a-personas-con-movilidad-reducida-blog-de-ortopedia-mimas)



Advertencia

- Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).
- Si presenta alguno de los signos/síntomas explicados en este módulo consulte con su equipo de Atención Primaria y/o Neurólogo.
- En el diagnóstico y en el tratamiento de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) intervienen diferentes profesionales como: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Neurología, Digestivo, Otorrinolaringología, Rehabilitación, Neumología, Psiquiatría, Atención Primaria).
- El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su entorno; y su implicación en el tratamiento mejora el control de la misma y su calidad de vida.



¡Muchas gracias!