

IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN PACIENTES CON DISFAGIA OROFARÍNGEA: ESTUDIO DISNUT

Carla Gámez Asunción¹, Manuel Pablo Lafuente Sanchis², Raquel de la Iglesia³

¹Geriatra, Hospital Universitario La Paz, Madrid. ²Servicio de Cuidados paliativos, UHD Hospital de La Ribera, Valencia. ³Farmacéutica y Licenciada en CTA, Scientific Marketing, Laboratorios Ordesa, Barcelona

La disfagia orofaríngea (DO) es una afección común en personas mayores y se relaciona con un mayor riesgo de desnutrición y deterioro clínico por lo que es fundamental un correcto manejo clínico por parte de los profesionales de la salud.

OBJETIVOS

Conocer la gestión clínica en pacientes con disfagia orofaríngea y estudiar la utilización de productos especializados para su nutrición.

MATERIAL Y MÉTODOS

Cuestionario dirigido a especialistas de la salud encargados del manejo clínico de pacientes con disfagia orofaríngea en el contexto sanitario español.

RESULTADOS

- Participaron 55 especialistas del sistema público y privado, de diversas especialidades y regiones, aportando información sobre el tratamiento de 782 pacientes.

Características demográficas:	
Edad (años), Media (DE)	44,3 (9,3)
Mujeres, n (%)	20 (40,0)
Características profesionales	
Experiencia (años), Media (DE)	15,4 (8,2)
Tipo de Centro donde ejercen su función, n (%)	
Pública	39 (73,6)
Privada	4 (7,5)
Ambas	10 (18,9)
Especialidad médica, n (%)	
Geriatría	14 (28,6)
Endocrinología	9 (18,4)
Endocrinología y Nutrición	8 (16,3)
Medicina interna	4 (8,2)
Otros	14 (28,5)

- Más de la mitad de los encuestados (53,8%) afirma no disponer de un equipo multidisciplinar o unidad específica que aborde de manera integral a los pacientes con disfagia orofaríngea.
- Según los profesionales, el 32,9% de los pacientes presentan disfagia orofaríngea, y de ellos, el 56% sufre además desnutrición.
- Los módulos espesantes recibieron la máxima valoración como el producto más recomendado para la alimentación de estos pacientes.

Figura 1. Incidencia de disfagia orofaríngea y desnutrición (N=55)

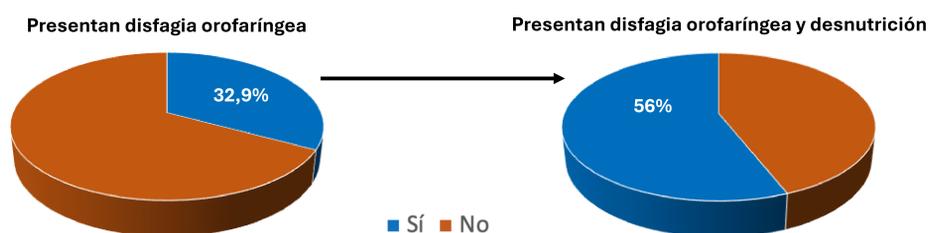
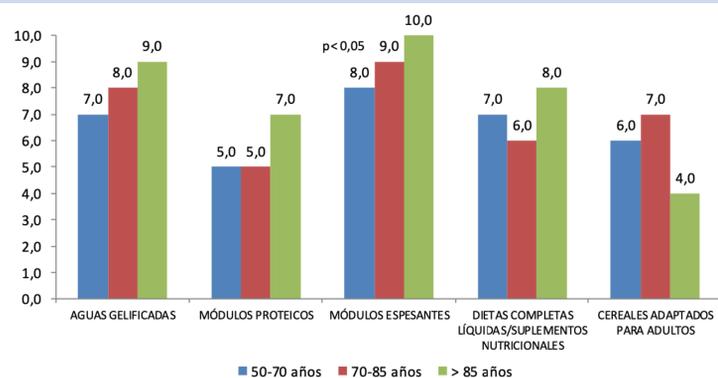


Tabla 2. Causas de aparición síntomas y signos más detectados en los pacientes con disfagia orofaríngea (N=55)

Valoración (1: poco frecuente; 10: muy frecuente) de las causas de aparición de disfagia orofaríngea, media	
Problemas obstructivos	5,7
Problemas infecciosos	2,9
Problemas neurológicos	8,8
Iatrogénica	5,9
Farmacológicas	3,9
Psicológicas	2,7
Valoración (1: poco frecuente; 10: muy frecuente) de los síntomas y signos más detectados en los pacientes con disfagia orofaríngea, media	
Babeo	5,9
Cierre labial incompleto/ineficaz	5,5
Residuos orales	6,9
Deglución fraccionada	7,0
Tos, carraspeo y cambios en la voz	7,9
Odinofagia	6,2
Fagofobia	4,6
Xerostomía	5,1

Figura 2. Valoración (1: poco frecuente; 10: muy frecuente) de los productos que suele recomendar para la alimentación de los pacientes con disfagia según la edad del paciente (N=55)



- El 38,5% de los profesionales siempre realiza pruebas nutricionales a pacientes con disfagia, y en el 46,2% de los casos existe un equipo multidisciplinar o una unidad específica que aborda integralmente la disfagia orofaríngea.
- Los métodos de diagnóstico más utilizados son el test del agua y el método volumen-viscosidad, mencionados por el 45,5% de los encuestados.

Tabla 3. Metodología de diagnóstico utilizada por los profesionales de la salud encuestados (N=55)

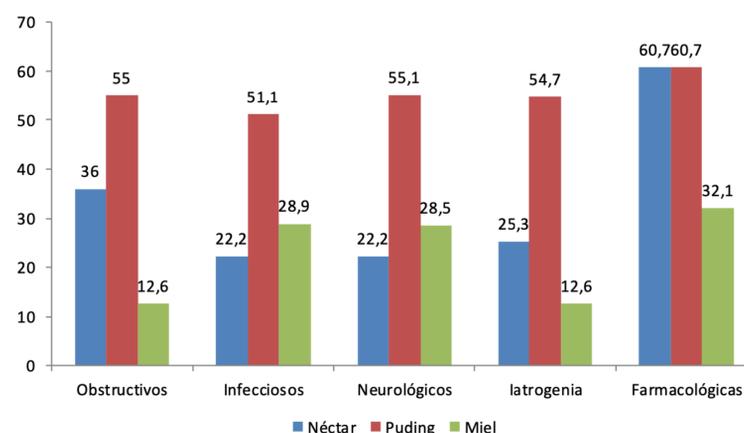
Realiza screening nutricional, n (%)	
Siempre	20 (38,5)
En ocasiones	17 (32,7)
Muy puntualmente	3 (5,8)
Nunca	0 (0)
Depende del paciente	12 (23,1)
Existe un equipo multidisciplinar o unidad específica que aborde de manera integral a los pacientes con disfagia orofaríngea, n (%)	
24 (46,2)	
Método por excelencia empleado para diagnosticar en los pacientes disfagia orofaríngea, n (%)	
Test del agua	25 (45,5)
Método volumen-viscosidad	25 (45,5)
Fibroendoscopia de la No deglución (FEES)	11 (20,0)
Videofluoroscopia (VFS)	2 (3,6)
Otros	3 (5,2)

- La mediana de la edad fue de 80 años, con un 49% de los pacientes hospitalizados.
- En el 64,6% de los casos, los productos alimenticios fueron utilizados durante más de tres meses. El espesante se empleó principalmente en líquidos (82%) y la textura más recomendada fue la de tipo pudín (54,4%).

Tabla 4. Características de los pacientes (N=782)

Edad (años), mediana	80,0
Tipo de paciente, n (%)	
Hospitalizado	264 (36,2)
Institucionalizado	207 (28,4)
Adulto mayor (> 65 años)	312 (42,7)
Otros	124 (16,3)
Durante cuánto tiempo usó el producto, n (%)	
<1 mes	26 (3,6)
1-3 meses	146 (20,1)
>3 meses	468 (64,6)
Tipo de alimento donde utilizar el espesante, n (%)	
Líquidos	603 (82,0)
Semisólidos	234 (31,8)
Suplementos nutricionales orales	173 (23,5)
Textura recomendada, n (%)	
Néctar	195 (26,5)
Pudín	400 (54,4)
Miel	174 (23,7)

Figura 3. Tipo de textura utilizada según el tipo de síntoma de los pacientes con disfagia orofaríngea (N=782)



CONCLUSIÓN

Los resultados indican que se debe mejorar la frecuencia de diagnóstico nutricional para los pacientes con disfagia orofaríngea. El uso de espesantes en líquidos con textura de pudín es la acción nutricional más común para los pacientes con disfagia orofaríngea y desnutrición.