



Deglución y sus alteraciones

Daharla Medina M.
Fonoaudióloga
Universidad de La Frontera

Objetivos

Conocer aspectos fisiológicos básicos del proceso de deglución

Conocer aspectos fisiopatológicos básicos del proceso de deglución

Identificar métodos de evaluación

Conocer escalas de clasificación de la disfagia

Métodos de intervención

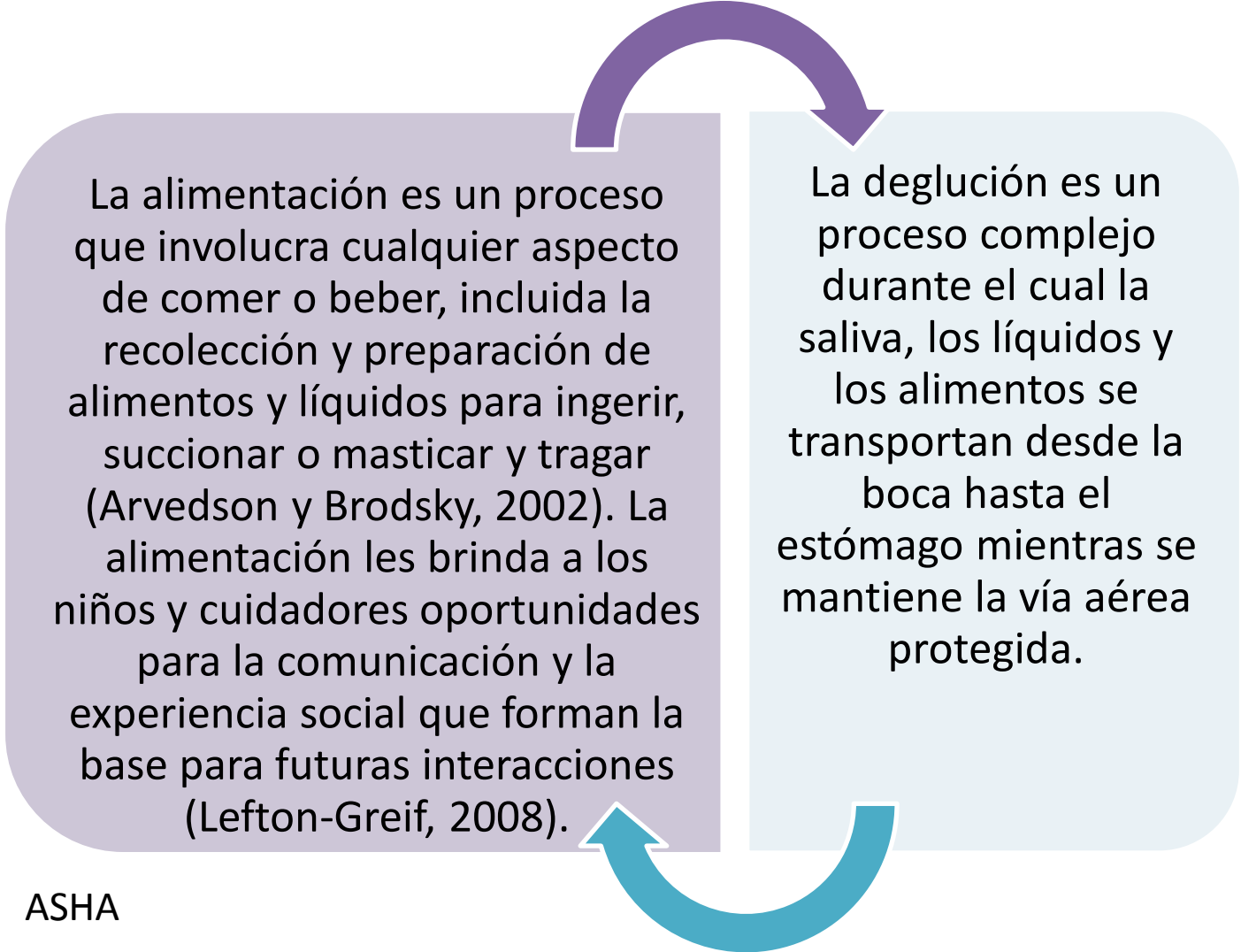




MakeAGIF.com



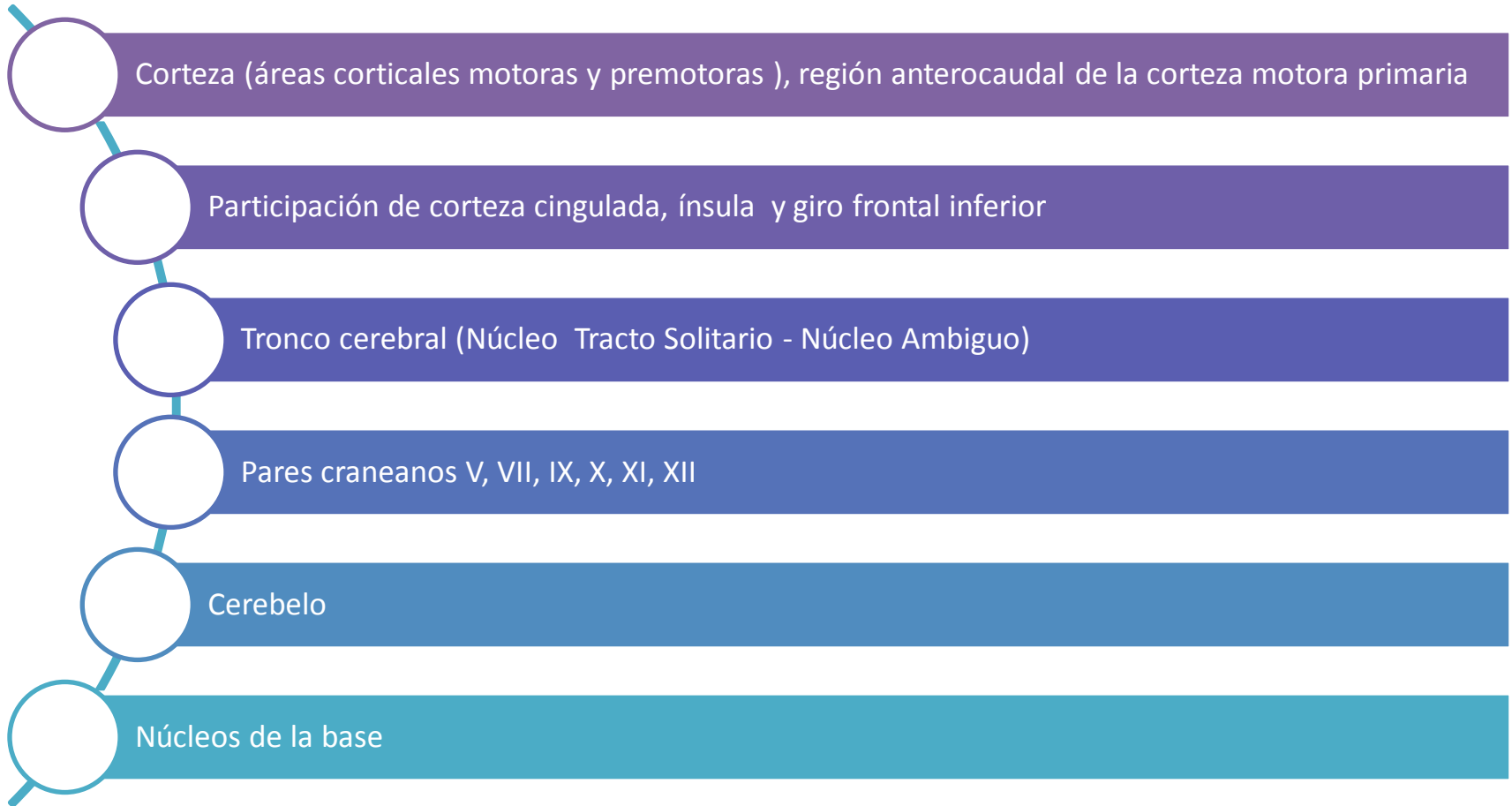
Alimentación / Deglución



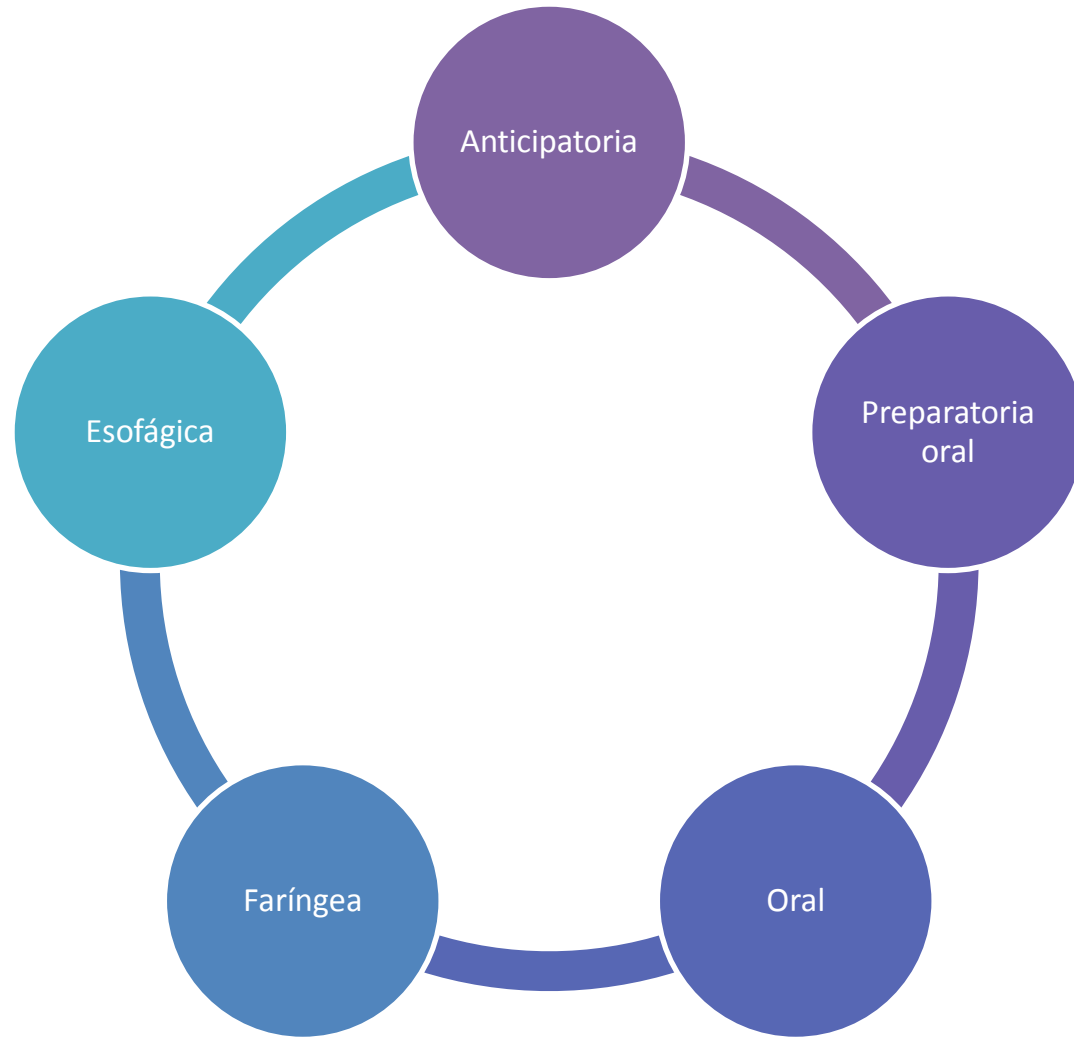
La alimentación es un proceso que involucra cualquier aspecto de comer o beber, incluida la recolección y preparación de alimentos y líquidos para ingerir, succionar o masticar y tragar (Arvedson y Brodsky, 2002). La alimentación les brinda a los niños y cuidadores oportunidades para la comunicación y la experiencia social que forman la base para futuras interacciones (Lefton-Greif, 2008).

La deglución es un proceso complejo durante el cual la saliva, los líquidos y los alimentos se transportan desde la boca hasta el estómago mientras se mantiene la vía aérea protegida.

Control cerebral de la deglución



Etapas de la deglución



Etapa Anticipatoria

Preparación y comprensión del proceso de alimentación

- Reconocimiento de los alimentos
- Salivación
- Apertura bucal

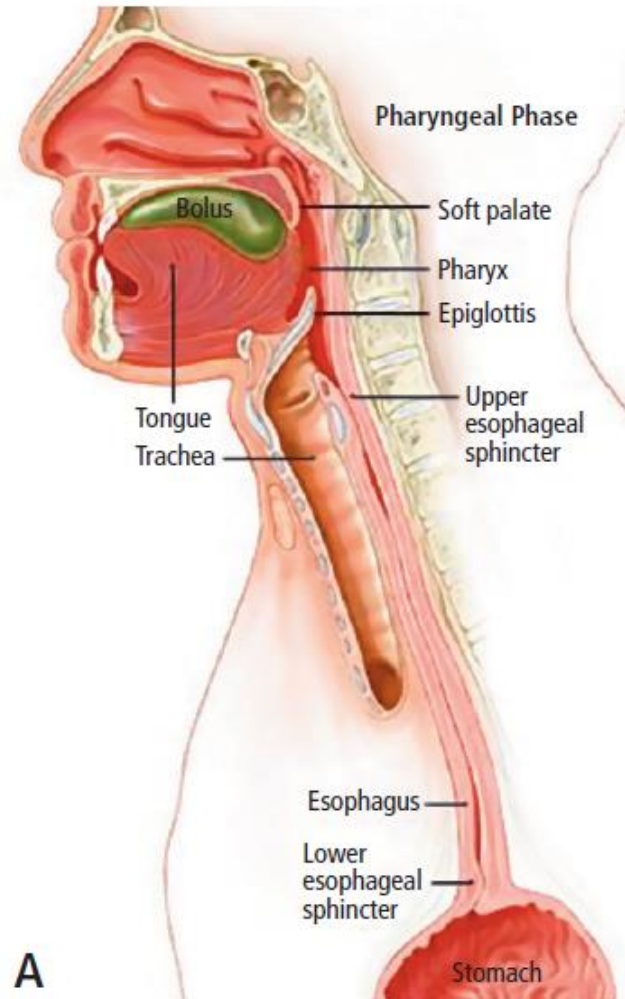
(Tobar, 2010).



Etapa Preoral: Formación

Fase voluntaria durante la cual se manipula el alimento o el líquido en la boca para formar un bolo cohesivo; incluye la succión de líquidos, la manipulación de bolos blandos y la masticación de alimentos sólidos.

ASHA



A

Etapa Oral: Propulsión

Fase voluntaria que comienza con la propulsión posterior del bolo por la lengua y termina con el inicio de la deglución faríngea.

ASHA

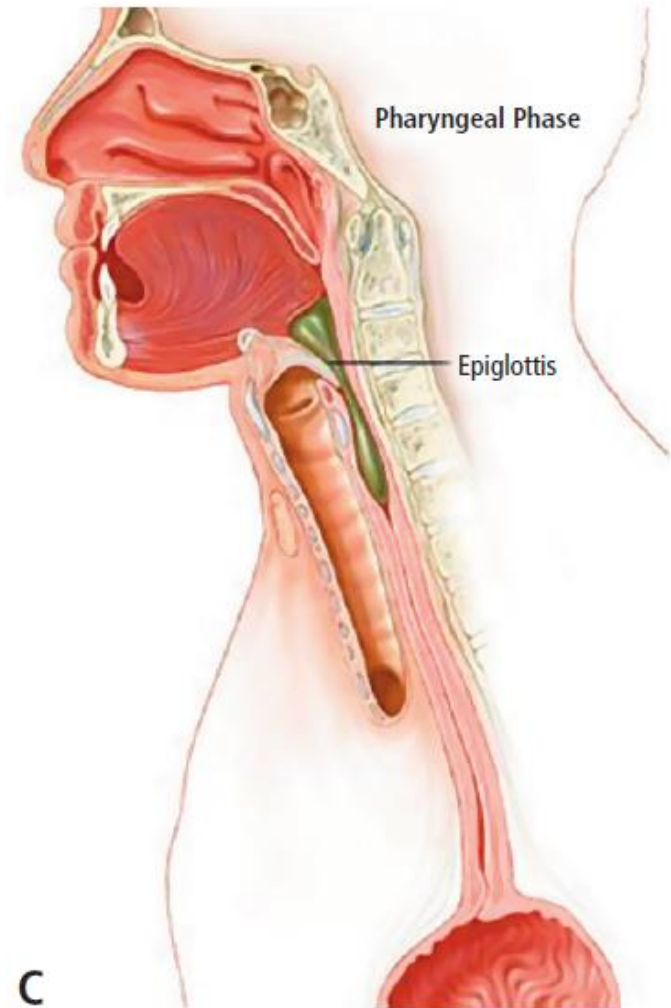


Etapa Faríngea

Comienza con el inicio de una deglución faríngea involuntaria que a su vez impulsa el bolo a través de la faringe a través de la contracción peristáltica involuntaria de los constrictores faríngeos.

- Cierre velofaríngeo
- Cierre laríngeo
 - Esfínter aritenopiglotico
 - Bandas ventriculares
 - Pliegues vocales
- Elevación y anteriorización de la laringe
- Relajación de esfínter cricofaríngeo

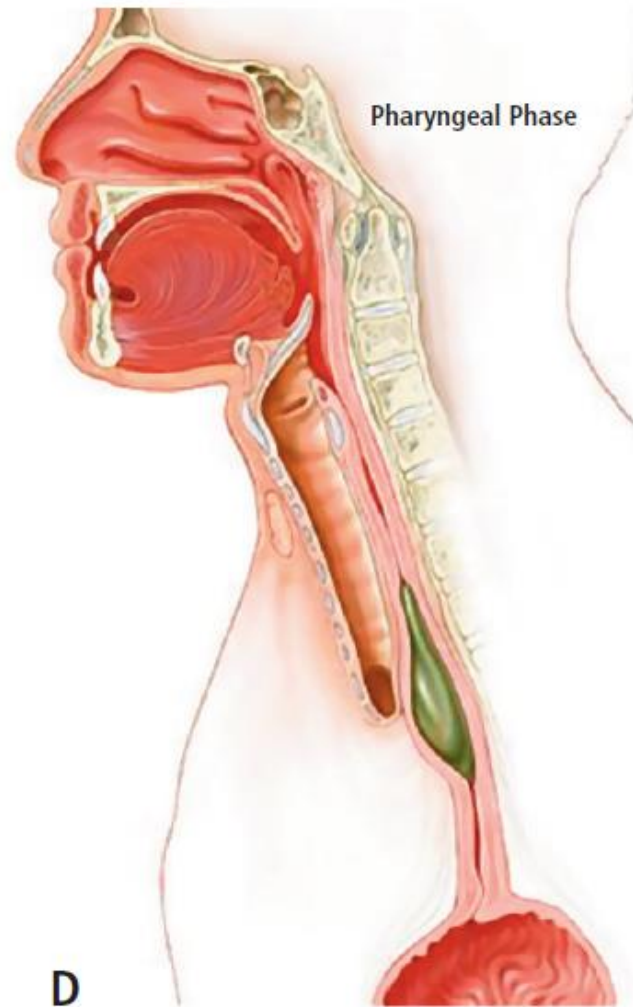
ASHA



Etapa Esofágica

Fase involuntaria durante la cual el bolo se transporta al estómago a través del proceso de peristalsis esofágica

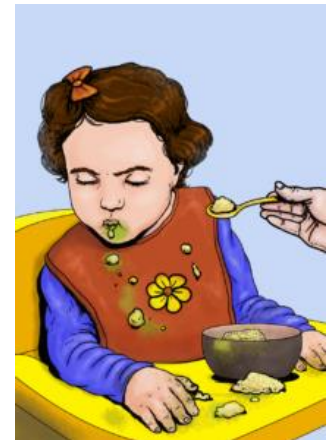
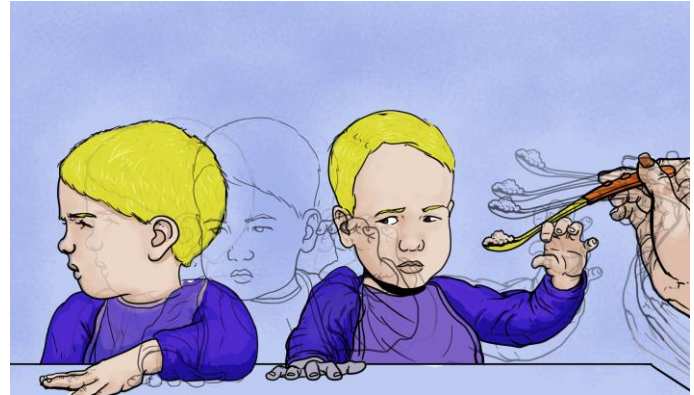
ASHA



- [Deglución.mp4](#)

Trastornos de la alimentación

Condición en la cual la persona no manipula en forma eficiente y confortable los alimentos nutritivos de acuerdo a su etapa de desarrollo y puede que no sea capaz de progresar/mantener sostenidamente su peso y talla.

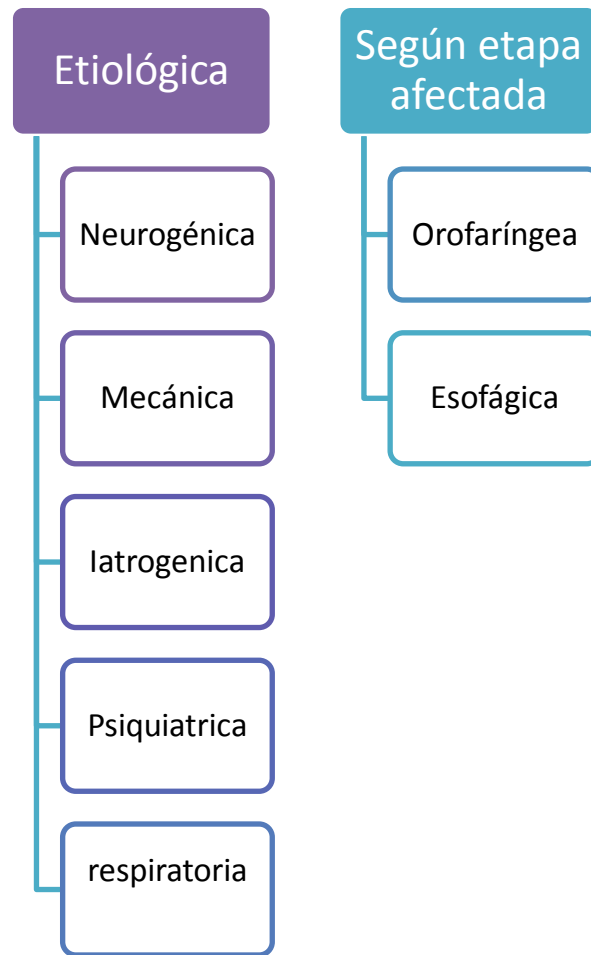


Trastorno de la deglución: Disfagia

“Trastorno para tragar alimentos sólidos, semisólidos y/o líquidos por una deficiencia en cualquiera de las cuatro etapas de la deglución y que puede desencadenar **neumonía, desnutrición, deshidratación** y obstrucción de la vía aérea”



Clasificación



Alteraciones por etapas

Anticipatoria:

- Disconfort e hiperreactividad
- Escasa apertura bucal
- Dificultad para comprender situación de alimentación

Alteraciones por etapas

Preoral

- Déficit de prensión labial
- Derrame al retirar el utensilio
- Persistencia de reflejos orales primitivos
- Presencia de reflejos orales patológicos
- Protrusión lingual
- Masticación con falta de disociación de movimientos mandibulares
- Ausencia de masticación
- Estasis de movimientos orales
- Alteración de la succión

Alteraciones por etapas

Oral

- Derrame exterior del bolo alimenticio
- Propulsión lingual múltiple
- Deglución prematura
- Escape anterior de saliva
- Estasis del bolo
- Dismotilidad lingual

Alteraciones por etapas

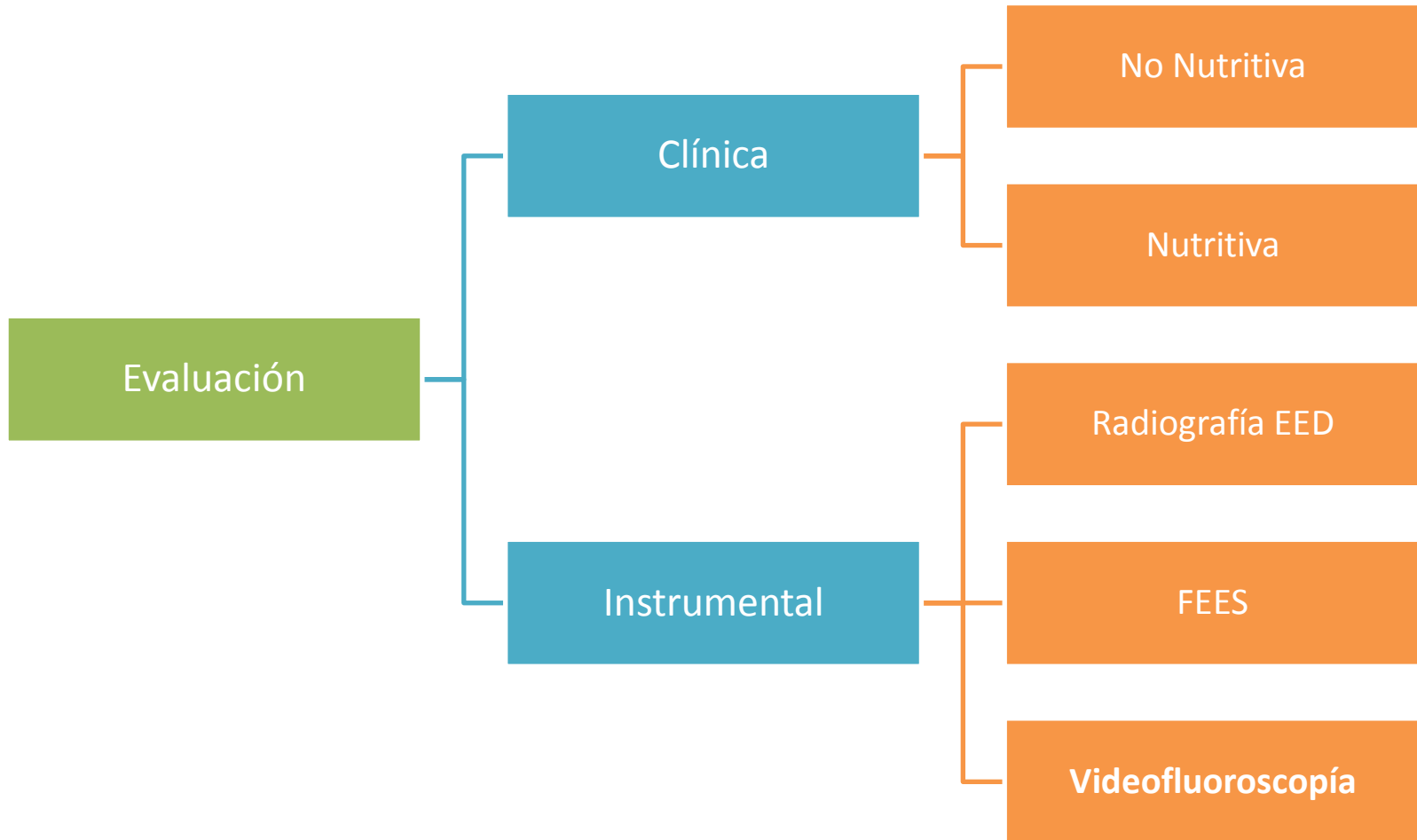
Faríngea

- Propulsión lingual múltiple con retraso del reflejo disparador deglutorio
- Retaso del reflejo disparador deglutorio
- Incoordinación deglución-respiración
- Incoordinación hiolaríngea
- Tos refleja
- Voz húmeda
- Atragantamiento o estasis faríngea
- Deglución audible post deglución (estridor laríngeo)
- Congestión nasal post-deglución

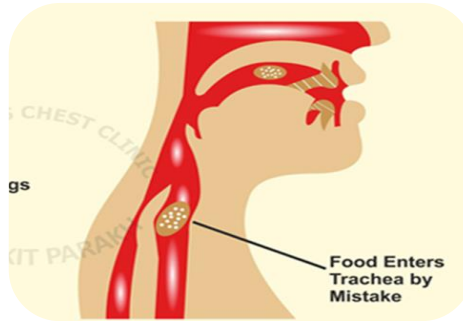
Esofágica

- Reflujo gastroesofágico o faringolaríngeo

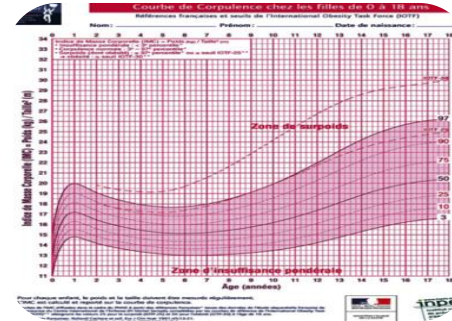
Métodos de evaluación y diagnóstico



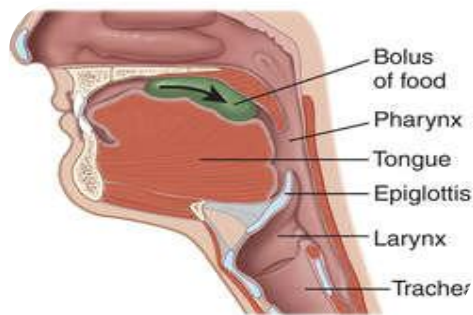
Preguntas clave



¿Es segura?



¿Es eficiente?

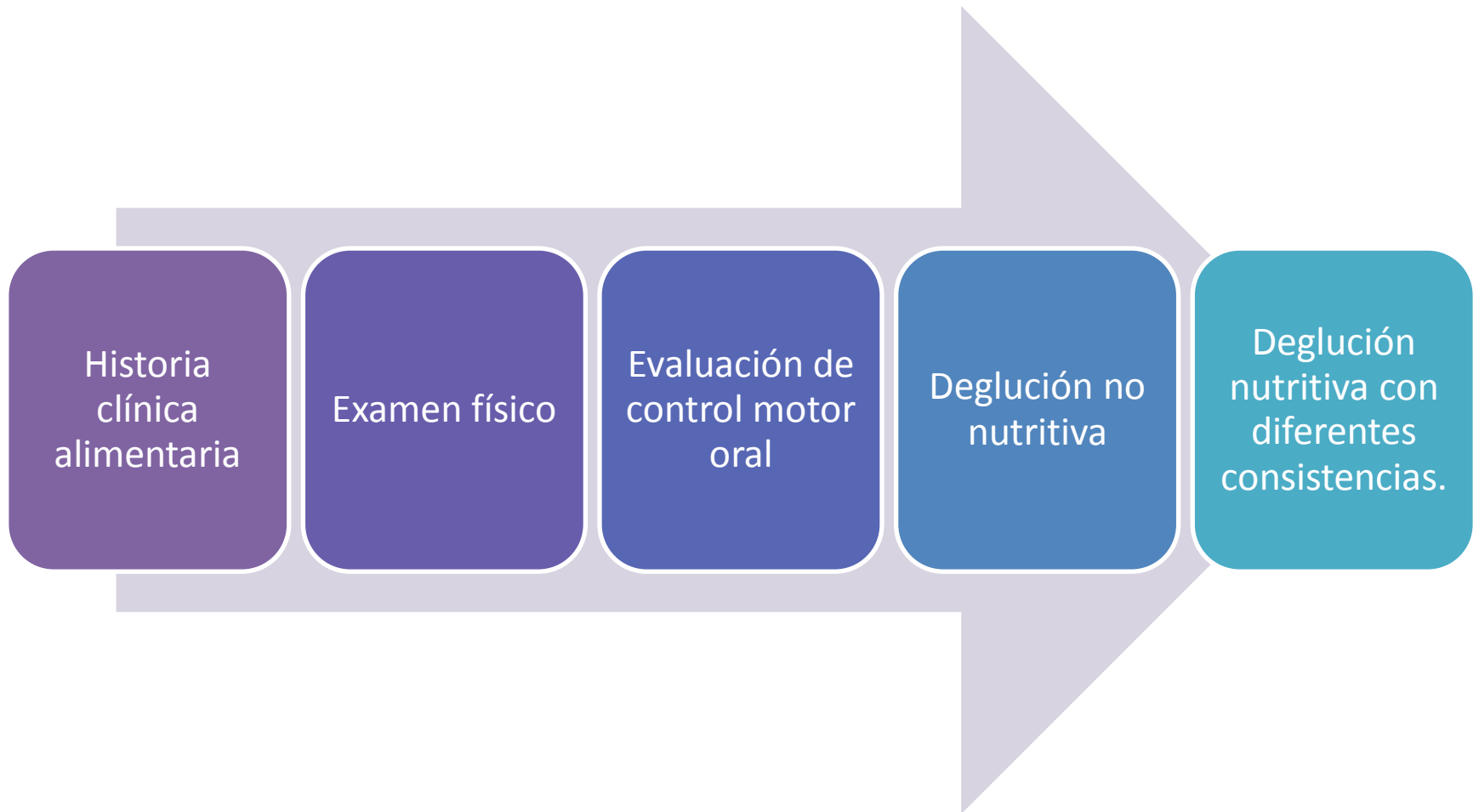


¿Es competente?



¿Es confortable?

Evaluación Clínica



Evaluación Instrumental:

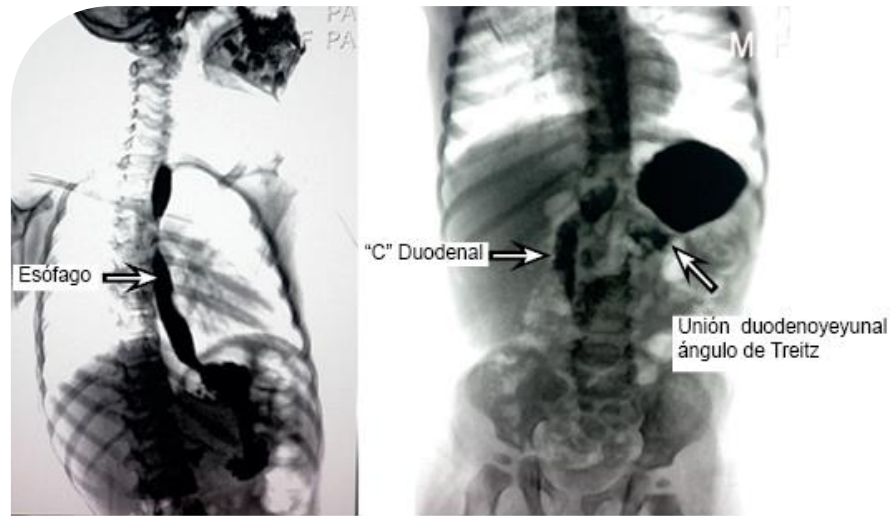
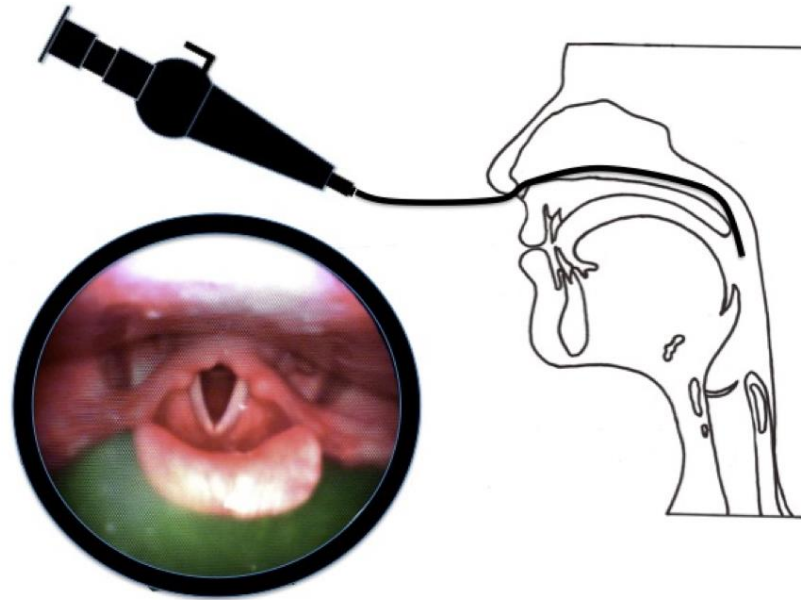


Figura 7. La SEG-D está indicada para descartar anomalías anatómicas. Se debe observar el esófago, el estómago y el duodeno. Es muy importante observar el duodeno hasta el ángulo de Treitz y su relación con la columna vertebral.

Rx esófago-
estómago –duodeno

Fibrolaringoscopía (FEES)



Es una técnica que se realiza introduciendo a través de las fosas nasales un fibroscopio flexible conectado a una fuente de luz y a un aparato de video que permite grabar la secuencia de imágenes de la deglución

VIDEOFLUOROSCOPÍA (VFSS)

Es una técnica radiológica y dinámica que consiste en obtener una secuencia de imágenes de la deglución de diferentes volúmenes y viscosidades de un bolo formado por un contraste hidrosoluble y radiopaco

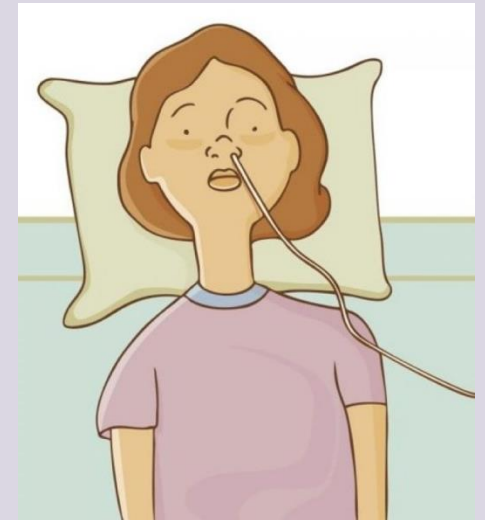
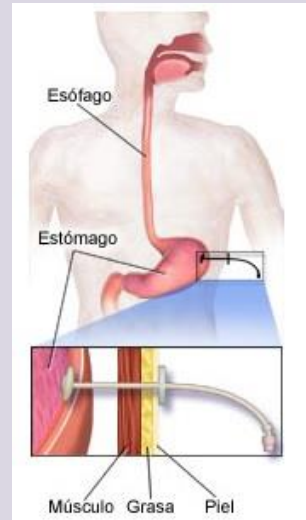


[VFSS .mp4](#)

Escalas

Severidad y orientación a tratamiento.

- Campora
- Fujishima
- EDACS



CAMPORA

Normal

- Masticación y deglución segura, eficiente con todas las consistencias de los alimentos.

Leve

- Masticación y deglución eficiente en la mayoría de los alimentos. Ocasionalmente puede presentar dificultad. Requiere uso de técnicas específicas para lograr una deglución satisfactoria

Moderada

- deglución aceptable con dieta blanda, pero puede tener dificultad con líquidos y sólidos

Moderada a severa

- Ingesta oral no es exitosa. Requiere supervisión constante y asistencia. Solo puede recibir alimentación con terapeuta

Severa

- Nutrición por medio alternativo

Escala Funcional de Fujishima o FILS

- 10 niveles, escala multifactorial
- Útil para medir severidad del compromiso, establecer línea base y cotejar estado de avance

Niveles 1-2-3 (disfagia severa)
alimentación por vía oral imposible

- Objetivos : mejorar motricidad oral, control de saliva y secreciones

Niveles 4-5-6 (disfagia moderada)
alimentación mixta

- Objetivos: incrementar seguridad de la vía aérea

Niveles 7-8-9-10 (disfagia leve)
alimentación oral exclusiva

- Objetivos: control de la vía aérea y conseguir eficiencia de alimentación por vía oral

EDACS

Eating and Drinking Ability Classification System

Características claves del proceso de alimentación

Seguridad:

- Se refiere al riesgo de atoros y aspiración asociada con la ingesta de alimento.

Eficiencia:

- Se refiere a la cantidad de tiempo y esfuerzo que se requiere para comer o beber, así como la mantención de la comida o la bebida dentro de la boca sin perderla.

EDACS

Nivel I

- Come y bebe con seguridad y eficiencia.

Nivel II

- Come y bebe con seguridad pero con algunas limitaciones en la eficiencia.

Nivel III

- Come y bebe con algunas limitaciones en la seguridad; podrían haber limitaciones en la eficiencia.

Nivel IV

- Come y bebe con limitaciones significativas de la seguridad.

Nivel V

- Incapaz de comer o beber con seguridad. Se debe considerar alimentación vía sonda para proveer nutrición.

Equipo multidisciplinario

- Asistente Social
- Broncopulmonar
- Cirujano Infantil
- Educador
- Enfermera
- Fisiatra
- Fonoaudiólogo
- Gastroenterólogo
- Kinesiólogo
- Neonatólogo
- Neurólogo
- Nutricionista
- Nutriólogo
- Odontopediatra
- Otorrinolaringólogo
- Pediatra
- Psicólogo
- Radiólogo
- Terapeuta Ocupacional
- Familia

Durante la terapia...

- ✓ Determinar control postural
- ✓ Favorecer un adecuado manejo ambiental
- ✓ Determinar la consistencia que favorezca adecuadamente la funcionalidad oral y protección de la vía aérea
- ✓ Considerar temperatura y sabor del alimento
- ✓ Manejo en la cantidad de alimento
- ✓ Favorecer ritmo de alimentación
- ✓ Manejo de utensilio adecuado
- ✓ Regular sensibilidad oral
- ✓ Favorecer técnicas de facilitación de la deglución

Mecanismos del control postural y oral.

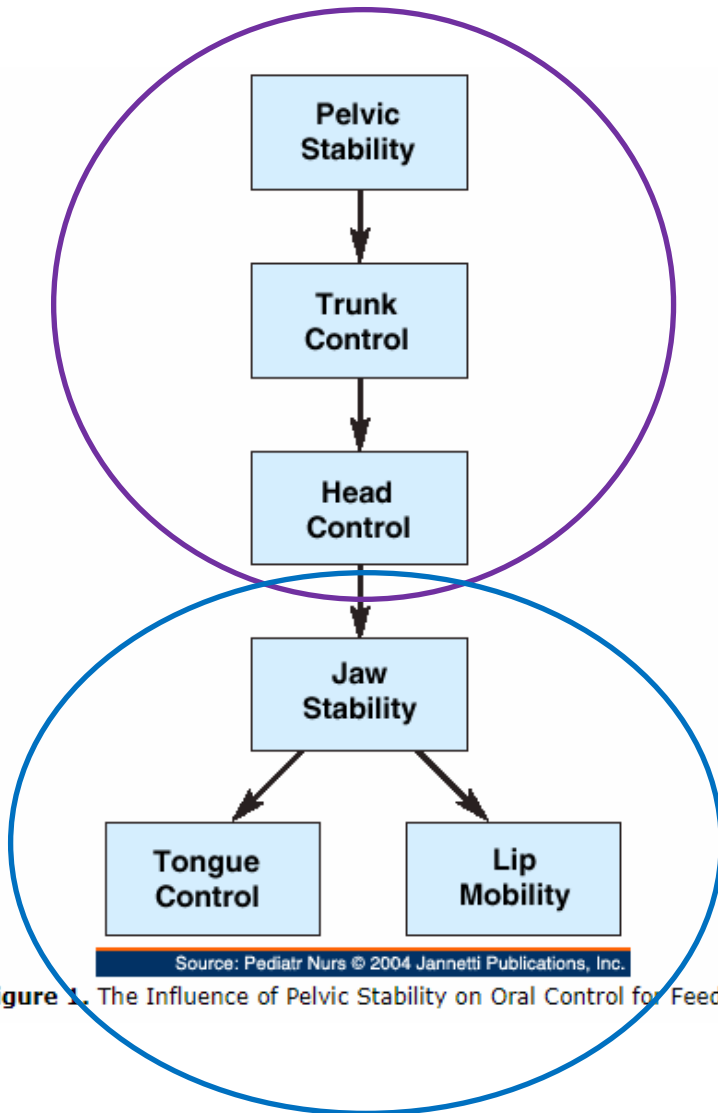


Figure 1. The Influence of Pelvic Stability on Oral Control for Feeding



Manejo de consistencias/viscosidad



Utensilios

Tamaño

Profundidad

Material



Regulación de sensibilidad orofacial



Técnicas de facilitación

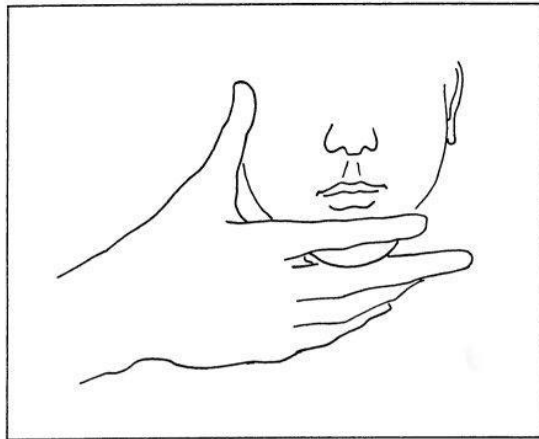


Fig. 6. Control de la mandíbula del niño, colocado a la derecha del logopeda.

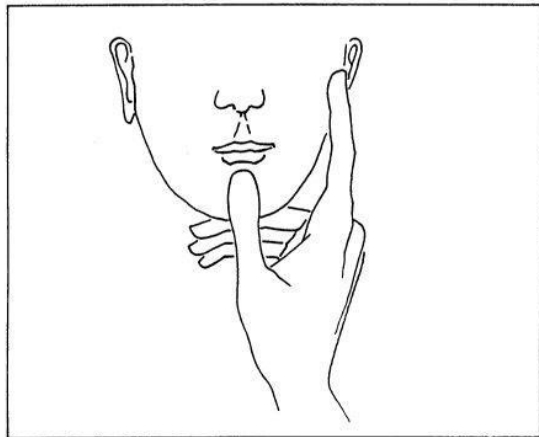


Fig. 7. Control de la mandíbula del niño, colocado frente al logopeda.

Control oral

- Técnica de estabilización de cabeza y cuello que permite establecer la base para la realización de movimientos orales finos.

Dinámico

Muy importante

Evaluar las distintas **etapas de la deglución** (preoral, oral, faríngea y esofágica/se incluye la etapa anticipatoria).

Método de alimentación más seguro y eficiente y mejor tolerado por el niño , para privilegiar la ingesta suficiente para cubrir necesidades nutricionales y de hidratación del usuario.

Establecer un **pronóstico funcional** (realista) considerando el grado de severidad de la disfagia neurogénica y la condición neurológica del niño y joven



in much as
gracing!