



366 - RIESGO DE DISFAGIA EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL CARLOS III DE MADRID

María Teresa González Alegre, Susana Chajma Izquierdo, Yanira Ramírez Rodríguez, Cecilia Sánchez Barco y Guadalupe Poderoso Bueno

Hospital Carlos III, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La disfagia es una entidad infradiagnosticada. El objetivo de este estudio fue averiguar la prevalencia de riesgo de disfagia entre los pacientes hospitalizados en el Hospital Carlos III de Madrid. Y establecer si existe relación entre el riesgo de disfagia con el sexo, la edad y el diagnóstico al ingreso.

Métodos: Estudio transversal descriptivo. Se administró el cuestionario EAT 10 validado en español a todos los pacientes hospitalizados (salvo los pacientes quirúrgicos) en un mismo día. El análisis de datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS.

Resultados: De las 90 camas del hospital, 11 estaban bloqueadas, 4 pacientes eran de cirugía y 2 se fueron del alta el día del estudio por lo que no se incluyeron en el mismo. De las 73 camas restantes, 2 pacientes no quisieron participar y 21 eran pacientes dependientes y hubo que excluirlos del análisis final al no poder rellenar de forma autónoma el cuestionario. En total se incluyeron 50 pacientes. 21 pacientes (42%) eran hombres y 29 (58%) eran mujeres. Un 50% tenían entre 81-90 años, 26% entre 91-100 y 18% entre 71-80. Más del 50% tuvieron un diagnóstico respiratorio al ingreso y aproximadamente un 20% un diagnóstico circulatorio con un porcentaje menor del resto de diagnósticos. Un 58% (29) tenían riesgo de disfagia según el EAT 10 y 42% (21) no tenían riesgo de disfagia. Los pacientes con riesgo de disfagia eran mujeres en un 69% y un 31% hombres. Un 41,4% pertenecían a la franja de edad de 81-90, un 31% a la de 91-100 y un 20,7% a la de 71-80. Entre los diagnósticos de los pacientes con riesgo de disfagia, la patología respiratoria al ingreso fue la más frecuente en algo más del 50%, seguida de la circulatoria con un 20% y de los ictus con menos del 10%. De los pacientes con riesgo de disfagia, un 62% tenían prescrita una dieta inapropiada (34,5% tenía una dieta blanda mayores y un 27,6% una dieta basal).

Discusión: La prevalencia de riesgo de disfagia en este trabajo está infraestimada, ya que se excluyó del análisis a los 21 pacientes dependientes que no pudieron rellenar el cuestionario de forma autónoma, y que suponen la población con mayor riesgo de presentar disfagia.

Conclusiones: La prevalencia de riesgo de disfagia en pacientes hospitalizados en nuestro centro es elevada, suponiendo más del 50%. En un porcentaje importante estos pacientes no tenían una dieta adaptada a esta situación. Es necesario disponer de una prueba de screening válida para todos los pacientes hospitalizados y la conveniencia de realización de la misma al ingreso. Sería preciso

además, adaptar la dieta y la presentación del tratamiento farmacológico de estos pacientes con riesgo de disfagia.