



EA-042 - PACIENTES CON DISFAGIA OROFARÍNGEA FUNCIONAL EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

I. Ramírez Lara, M. Ulla Anes, B. García Olid, B. Escolano Fernández, M. Bellver Álvarez, M. Acedo Gutiérrez, G. García Melcón y C. Barrasa Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Virgen de la Torre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes que presentan disfagia orofaríngea funcional (DOF) ingresados en una Unidad de Medicina Interna. El Hospital Virgen de la Torre (100 camas) se dedica a la atención de pacientes ancianos con enfermedad crónica compleja.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo donde se analizan los informes de alta durante 1 año. Se recogen datos clínicos, enfermedades concomitantes, tratamientos más frecuentes, procedimientos realizados y complicaciones clínicas relacionadas durante el ingreso.

Resultados: n: 63 pacientes ingresados presentaban DOF; 31 V (49%) y 32 M (51%). Edad media (80 ± 13 años), Estancia Media 5,3 días, tasa de reingresos a las 72 horas 1,10%. Enfermedades concomitantes: ictus isquémico 16 (26%), síndrome ansioso-depresivo 14 (22%), enfermedad de Alzheimer 11 (17%), demencia vascular 7 (11%), deterioro cognitivo no filiado 6 (10%), insuficiencia cardíaca 6 (10%), EPOC 5 (8%), cardiopatía isquémica 3 (5%) y enfermedad de Parkinson 3 (5%). Tratamientos: antipsicóticos 25 (40%) y ansiolíticos 14 (22%). Procedimientos realizados: test de disfagia (TD) 30 (47%), colocación de sonda nasogástrica 6 (10%) y gastrostomía endoscópica percutánea 4 (6%). Complicaciones: aspiración bronquial 30 (47%), neumonía por broncoaspiración 16 (26%), sepsis respiratoria 7 (11%), desnutrición proteico-calórica 10 (15%), deterioro de la función renal 6 (10%), deshidratación hipernatrémica 7 (11%) y exitus 5 (8%).

Discusión: La DOF es un trastorno a nivel de la motilidad orofaríngea, que afecta principalmente a ancianos con enfermedad neurológica, siendo uno de los síndromes geriátricos de mayor prevalencia. Las medidas de diagnóstico precoz, como en nuestra serie un TD, son fundamentales para establecer medidas correctoras, con el objetivo de evitar complicaciones respiratorias y estados de malnutrición relacionados con DOF. En nuestro estudio, observamos que la mayoría de los pacientes con DOF son ancianos con enfermedad neurológica y síndrome ansioso-depresivo, en tratamiento con medicación antipsicótica y ansiolítica. Las complicaciones más prevalentes son las respiratorias relacionadas directamente con episodios de aspiración bronquial, detectando en gran parte de los pacientes signos de desnutrición y deshidratación, probablemente debido a una incorrecta alimentación en el contexto. A la mitad de los pacientes se les practicó un TD, como test diagnóstico de DOF. Su realización fue posterior a las complicaciones respiratorias detectadas, siendo éstas el principal motivo que impulsó su práctica.

Conclusiones: 1. La DOF es muy prevalente en ancianos ingresados en nuestra Unidad, en relación con deterioro cognitivo y patología vascular cerebral. 2. El TD es una buena medida de detección de DOF. 3. Establecer el TD como herramienta de diagnóstico precoz, en pacientes con factores de riesgo para DOF, evitaría complicaciones secundarias que generan un sufrimiento al paciente y un aumento de los recursos socio-sanitarios.