



## EA-001 - SCREENING DE DISFAGIA OROFARÍNGEA EN UNA LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS

M. Ortiz<sup>1</sup>, T. Puig<sup>2</sup>, M. Casares<sup>5</sup>, P. Martínez<sup>3</sup>, S. Fernández<sup>4</sup>, E. Montori<sup>1</sup>, M. Sánchez<sup>1</sup> y R. Camps<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Dirección Enfermería, <sup>5</sup>Cardiología, <sup>3</sup>Neumología, <sup>4</sup>Neurología. Hospital Plató, Fundació Privada. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La prevalencia de la disfagia orofaríngea aumenta con la edad y es elevada en pacientes hospitalizados. Puede ser silente en el 30% de los pacientes. Es probable que su prevalencia en una unidad de hospitalización de Pacientes Crónicos Complejos (PCC) sea elevada.

**Material y métodos:** Se realizó un screening de disfagia orofaríngea mediante el test de volumen-viscosidad (MEV-V) a los PCC ingresados en la unidad de hospitalización durante el año 2016 en los que hubo sospecha clínica de disfagia orofaríngea por alguno de los siguientes motivos: a) detección de tos durante la ingesta, b) presencia de infecciones respiratorias de repetición o c) evidencia de una infección respiratoria sin respuesta al tratamiento médico convencional.

**Resultados:** Un total de 72 pacientes fueron evaluados con una edad media de 84 años ( $84 \pm 9$ ) siendo 41 mujeres y 32 hombres. En 60 pacientes, el 82,2% de pacientes evaluados, el test fue positivo y en 13 pacientes (17,8%) fue negativo.

## Screening disfagia oro-faringea (n=73)

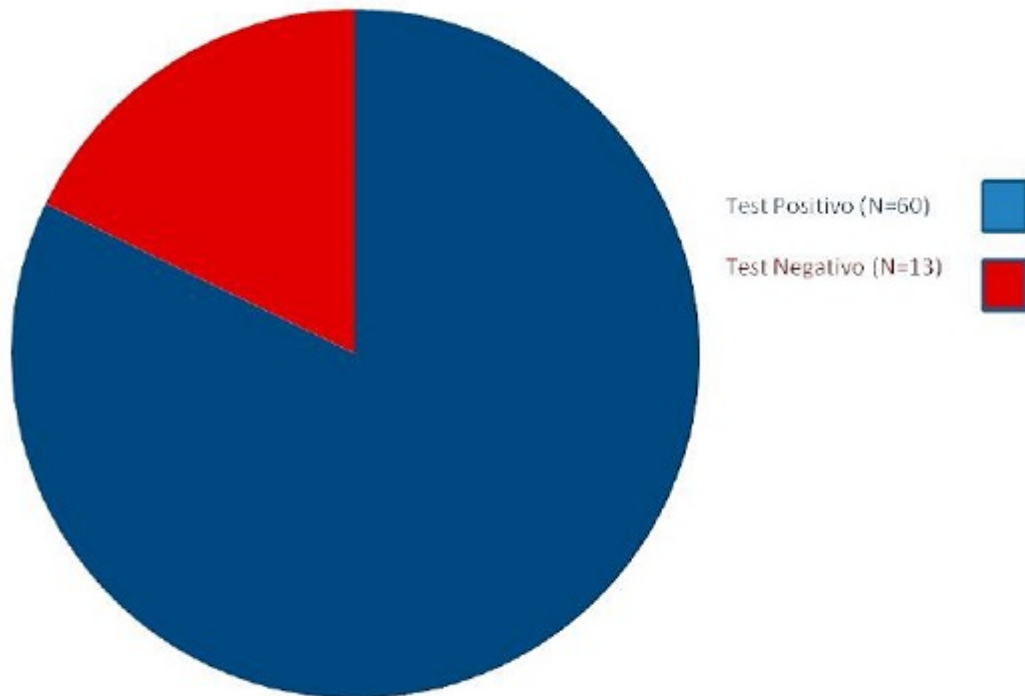


Fig. 1

*Discusión:* La probabilidad de presentar disfagia en los pacientes PCC ingresados con sospecha clínica de la misma es muy elevada. Dada su alta prevalencia y que a su vez puede ser silente, el despistaje de disfagia en PCC hospitalizados debería realizarse de forma sistemática en todos los pacientes.