

FACTORES ASOCIADOS A LA REHABILITACIÓN DE LA DEGLUCIÓN EN PACIENTES ADULTOS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

Ferreira María Laura, Acosta Seró Ommi.

INTRODUCCIÓN



OBJETIVO

Explorar los factores asociados a la rehabilitación de la disfagia a través de la evolución del tipo dieta e hidratación en adultos hospitalizados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño: Observacional, Analítico, Retrospectivo y Longitudinal

INCLUSION	EXCLUSION
Pacientes internados >18 años	Diagnóstico de disfagia esofágica
Solicitud de interconsulta al equipo de disfagia	Negativa a la evaluación
Diagnóstico de DOF	Patologías psiquiátricas severas
Seguimiento para rehabilitación => mínimo de 2 sesiones	Intolerancias digestivas severas
Al menos 1 semana de internación, entre julio 2017 y julio 2019.	Contraindicación de la alimentación por vía oral o enteral
	Falta total de piezas dentarias

ANÁLISIS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Rehabilitación deglutoria con respecto a la dieta (progresó / no progresó)

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- Sexo biológico - Edad (años) - Tiempo de internación (días)
- Motivo de la disfagia (enfermedades neurológicas o neurodegenerativas / enfermedades de cabeza y cuello o post intubación prolongada - IOT)
- Número de sesiones de rehabilitación deglutoria
- Requerimiento de alimentación por sonda (si/no)

ANÁLISIS ANTES – DESPUÉS (test Mc Nemar)

- Requerimiento de alimentación por sonda pre y post intervenciones rehabilitadoras (si/no)

Análisis estadístico R Studio v.3.5.2

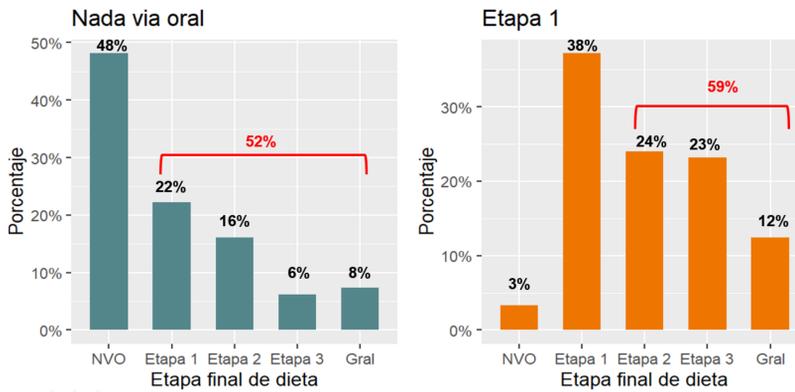
RESULTADOS

N= 285 participantes

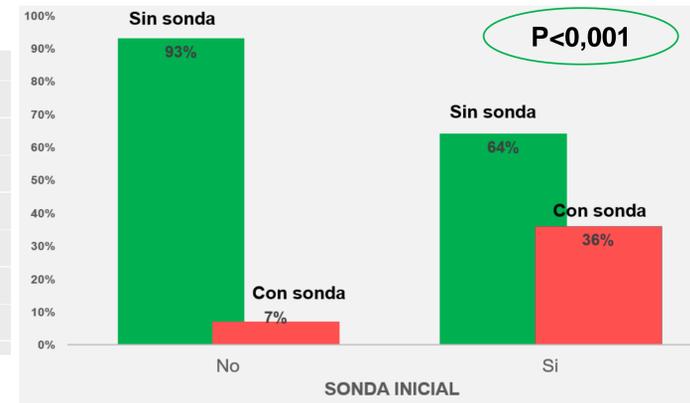
Sexo femenino, n (%)	129 (45)
Edad (años), media [DS]	65 [16,6]
Motivo de disfagia, n (%)	
Enf. Neurológicas o neurodegenerativas	150 (53)
Enf. Cabeza y cuello o post IOT	135 (47)
Días de internación, mediana [RIC]	14 [10 – 28]
Servicio que solicitó la interconsulta n (%)	
No quirúrgico	233 (82)
Quirúrgico	52 (18)

Rehabilitación de la deglución : 45,6 % de los pacientes (n=130) en una mediana de 4 sesiones (RIC entre 3 y 6)

Evolución de la ingesta via oral según dieta inicial



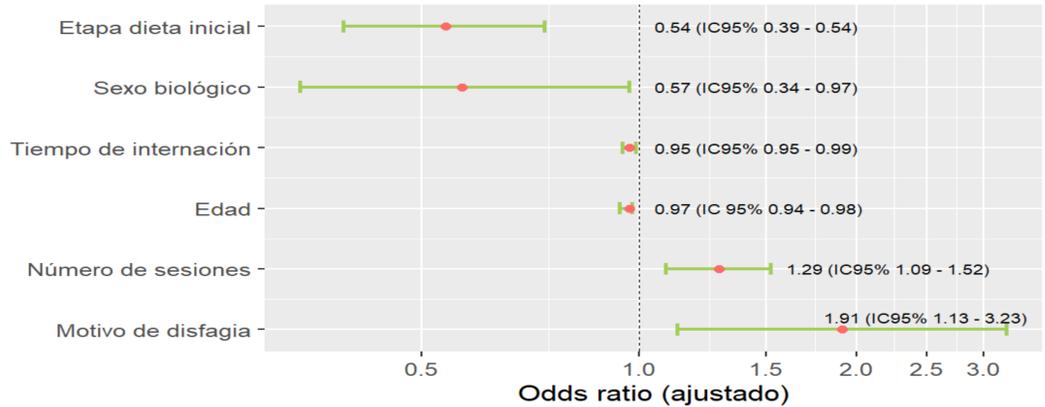
Evolución de la alimentación con sonda



51% (n= 56) progresó la hidratación a líquidos finos IDDSI 0 (con cuchara, sorbos pequeños, sorbete o normal).

Factores asociados a la rehabilitación deglutoria

Se observó mayor probabilidad de progresión de la dieta (rehabilitación) a menor edad ($p<0,001$) y tiempo de internación ($p=0,014$); A mayor número de sesiones rehabilitadoras ($p=0,0026$); Sexo femenino ($p=0,041$); A menor consistencia inicial de la dieta - mayor severidad de la disfagia ($p<0,001$) y entre quienes presentaron enfermedades de cabeza y cuello o intubación prolongada como motivo de la disfagia ($p=0,015$). La consistencia de la dieta inicial fue el factor que presentó mayor efecto con menor variabilidad seguido del número de sesiones rehabilitadoras.



DISCUSIÓN

45,6% (n= 130) logró una rehabilitación deglutoria parcial o total
Kumar S. et al. 30% (n= 323) post ACV progresó hacia algún nivel de dieta superior

65% (n= 87) de los pacientes con Sonda progresó a la vía oral exclusiva en 14 (RIC 10 – 28) días de internación

Progresión desde sonda a la vía oral exclusiva
Calvo I. et al: 61.9% (n= 163) post ACV, en $68 \pm 25,7$ días.
Krieger R. et al: 20% (n= 143) post ACV, en $38,4 \pm 25,7$ días.
Prosegiel M. et al : 55% (n=208) varias patologías neurológicas, en 2.5 a 3.5 meses.

Mayor probabilidad de rehabilitación de la disfagia

A menor edad = Hutcheson K. et al y Greco E et al.
A mayor severidad de la disfagia = Barbiera et al.
A mayor número de sesiones = Crisan D. et al. Y Wilmskoetter J. et al.

CONCLUSIÓN

El abordaje integral, con ejercicios de rehabilitación y una dieta adaptada, son determinantes para lograr la recuperación de la disfagia.

BIBLIOGRAFIA: 1) Kumar S, et al. Recovery of Swallowing after Dysphagic Stroke: An Analysis of Prognostic Factors. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2014;23(1):56-62. 2) Calvo I, et al. Predictors of Oral Feeding Resumption after Stroke in a Rehabilitation Hospital: A Retrospective Study. J Stroke Cerebrovasc Dis. julio de 2019;28(7):1958-70. 3) Krieger RP, et al. Predictors of Returning to Oral Feedings After Feeding Tube Placement for Patients Poststroke During Inpatient Rehabilitation. Top Stroke Rehabil. mayo de 2010;17(3):197-203. 4) Prosegiel M, et al. Deglutition disorders in neurological patients. A prospective study of diagnosis, pattern of impairment, therapy and outcome. Nervenarzt. 2002;73:364-70. 5) Barbiera F, et al. Role of videofluorography swallow study in management of dysphagia in neurologically compromised patients. Radiol Med 2006;111(6):818-27. 6) Crisan D, et al. Predictors of Recovery of Functional Swallow After Gastrostomy Tube Placement for Dysphagia in Stroke Patients After Inpatient Rehabilitation: A Pilot Study. Ann Rehabil Med. 2014;38(4):467.