

# LESIÓN MEDULAR CERVICAL Y DISFAGIA

ANFUSO, M.<sup>1</sup>; BULNES, J.<sup>1</sup>; CARRIZO, B.<sup>1</sup>; COLELLA, L.<sup>1</sup>; VERA, V.<sup>1</sup>; TON, V.<sup>2</sup>

1. Cátedra seminario fonoestomatología. Lic Fonoaudiología USAL. 2. Jefe de servicio CIAREC y profesora titular USAL

*Las lesiones medulares (LM) son un problema de salud de gran importancia a lo largo de todo el mundo. Se ha comprobado en base a diversas investigaciones, la estrecha relación entre pacientes con lesión medular alta y patologías tanto respiratorias como deglutorias; generando así alteraciones de la función motora, sensitiva o autónoma que traerá aparejado un gran índice de riesgo de desnutrición, deshidratación y complicaciones que deberán ser abordadas por un equipo interdisciplinario de salud que afrontará de manera integral al paciente.*

## OBJETIVOS

- Realizar una revisión sistemática y bibliográfica en búsqueda de factores asociados a disfagia en lesionados medulares de nivel cervical.
- Correlacionar los datos obtenidos en la revisión bibliográfica con el análisis retrospectivo de las historias clínicas de siete pacientes con lesión medular cervical y su evolución deglutoria.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se tomaron 19 artículos científicos los cuales utilizamos para recopilar información. Para los mismos se estudiaron pacientes hospitalizados y profesionales a cargo de diferentes áreas, teniendo en cuenta signos, síntomas y atención interdisciplinaria.

Además, se realizó un estudio retrospectivo observacional de 7 pacientes lesionados medulares cervicales los que se correlacionaron con los hallazgos bibliográficos.

## RESULTADOS

Los resultados arrojaron una incidencia de disfagia en un 17 a 41 % de los pacientes con factores de riesgo asociados. Las alteraciones deglutorias más prevalentes se encontraron en la fase faríngea con alteración de la peristalsis, retención en recesos faríngeos, disminución de la elevación laríngea, penetración y aspiración silente.

Por otro lado, los siete pacientes observados presentaban traqueostomía. El 100 % de los pacientes presentó signos y síntomas de disfagia y alimentación enteral en el período agudo y subagudo, con fallas en fase faríngea, caída prematura, estasis en recesos faríngeos y fallas de protección de vía aérea. El 100% de los pacientes logró alimentación oral exclusiva luego de tratamiento.

## CONCLUSIÓN

Dirigimos la investigación a definir la lesión medular alta, su etiología, epidemiología, nivel y extensión, complicaciones, terapéutica y rehabilitación de la misma. Los factores de riesgo asociados a la disfagia se encuentran, traqueostomía, AVM, sonda nasogástrica, fijación cervical de la columna, abordaje quirúrgico anterior, edad avanzada, disautonomías, complicaciones infecciosas y dependencias.

Los resultados arrojaron una gran incidencia de disfagia orofaríngea como consecuencia de una lesión medular cervical. El abordaje oportuno en equipo inter y transdisciplinario cobra vital importancia a la hora de abordar la complejidad de esta población de riesgo. Es necesario el desarrollo de futuras investigaciones tendientes a mejorar la orientación clínica para garantizar mejores prácticas y una atención constante en todas las unidades para una mejor calidad de vida de estos pacientes.

