

Prevalencia y Predictores de Aspiraciones, Comparación Entre Evaluación Clínica y Estudio Objetivo de la Deglución.



Guilarducci Daiana Magalí, Tucat Slabak Virginia Daniela, Brunetto Guillermo Enrique, Benitez Solange María, Ail Karen Yael.

Hospital Interzonal General de Agudos Eva Perón – Gral. San Martín Provincia de Buenos Aires.

Introducción

La deglución comprende el conjunto de mecanismos de transporte de los alimentos desde la cavidad oral al estómago. La disfagia es un síntoma que expresa la dificultad en el transporte de secreciones endógenas o de los alimentos hacia el tracto digestivo. Pueden clasificarse en orgánicas, por alteraciones anatómicas que afectan la vía aerodigestiva o funcionales, por alteraciones neuromusculares que involucran la ejecución y coordinación de los distintos movimientos de la deglución. Se denomina penetración a la entrada de cualquier sustancia en el vestíbulo laríngeo sin rebasar las cuerdas vocales, cuando las sobrepasa se denomina aspiración, es un factor determinante de la alteración en la seguridad de la deglución y la gravedad de la disfagia. El diagnóstico de disfagia se realiza mediante la evaluación clínica de la deglución, donde se observan signos predictores de ingreso de alimento a la vía aérea, lo que será corroborado mediante la evaluación instrumental objetiva; con la finalidad de establecer vía de alimentación oral y/o enteral segura.

Objetivos

Los objetivos del presente estudio fueron, describir la población con disfagia y riesgo aspirativo de nuestra población.

Evaluar posibles predictores aspirativos, mediante la comparación de resultados obtenidos entre la valoración clínica de la función deglutoria y videofluoroscopia de la deglución (VFD).

Materiales y Métodos

Estudio correlacional, transversal y retrospectivo.

Se utilizaron 208 VFD realizadas durante el periodo octubre 2018 hasta septiembre 2020 inclusive en hospital interzonal general de agudos "Eva Perón".

Variables analizadas: Edad, patología y tipo de disfagia de 31 estudios en los que se constató aspiración.

Se compararon los resultados de la valoración clínica y objetiva, tomando como posibles predictores de disfagia los reflejos velopalatino, tusígeno y nauseoso, así como eficacia de la tos volitiva, el tiempo de aparición del reflejo deglutorio y los cambios en la voz.

Resultados

Se constató aspiración del material de contraste evaluado a la vía aérea en 31 (14,9%) estudios objetivos.

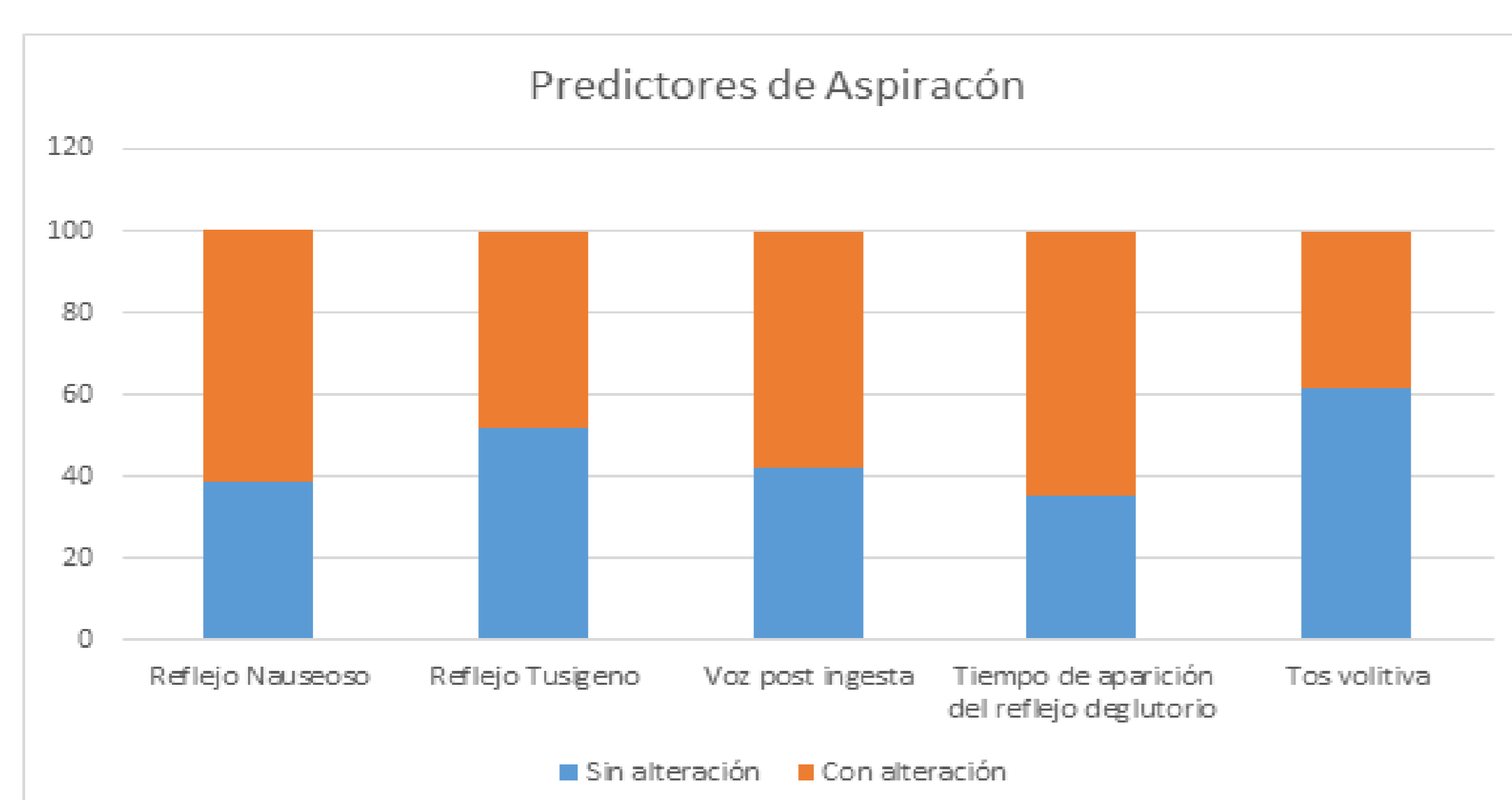
Se compararon estos últimos con la evaluación clínica de la deglución, a fin de buscar posibles predictores de aspiración (ver gráfico 1).

La población evaluada fueron pacientes adultos con disfagia de entre 19 y 91 años, con un promedio de 51,6 años, 61,3% hombres y 38,7% mujeres.

Del total de los estudio que presentaron aspiración, 18 (58,1 %) presentaron disfagia de tipo funcional y 13 (41,9%) de tipo estructural.

Del total de los estudios objetivos que presentaron aspiración, 26 (83,9%) fueron de tipo no silente y 5 (16,1%) aspiración de tipo silente. Requirieron ventilación mecánica 7 del primer grupo, y 4 del segundo.

En el total de estudios evaluados se analizaron los diferentes predictores de aspiración y sus posibles variables (ver cuadro 1).



Aspiración de tipo no silente 83,9%		Aspiración de tipo silente 16,1%	
Voz post ingesta	Sin cambios 30,8%	Voz post ingesta	Sin cambios 100%
	Con cambios 69,2%		Con cambios 0%
Tos volitiva	Efectiva 61,5%	Tos volitiva	Efectiva 60%
	No efectiva 38,5%		No efectiva 40%
Reflejos intraorales	Conservados 38,5%	Reflejos intraorales	Conservados 0%
	Alterados 61,5%		Alterados 100%
Reflejo tusígeno	Presente 38,5%	Reflejo tusígeno	Presente 0%
	Ausente 38,5%		Ausente 100%
Disparo deglutorio	Aparenta a tiempo 42,3%	Disparo deglutorio	Aparenta a tiempo 0%
	Aparenta demorado 57,7%		Aparenta demorado 100%

Conclusiones

La población estudiada fueron adultos mayores con edad promedio de 51,6 años, en un mayor porcentaje fueron hombres, prevalecen las disfagias de tipo funcionales 58,1% por sobre las estructurales 41,9%.

Se considera un signo clínico significativo los cambios en la voz post deglución para predicción de aspiración no silente, resultaron buenos predictores de aspiraciones la alteración de los reflejos velopalatino, nauseoso y tusígeno, así como el tiempo de aparición del reflejo deglutorio demorado evaluado mediante auscultación cervical.

Respecto a las aspiraciones de tipo silente, requerirán estudio objetivo de videofluoroscopia de la deglución ya que son indetectables desde la valoración clínica de la función deglutoria, aunque se observaron disminución de los reflejos nauseoso y velopalatino, así como tiempo de aparición demorado del reflejo deglutorio. Los cambios en la voz no son un predictor confiable para este grupo al igual que el reflejo tusígeno y la eficacia de la tos.

Consideramos importante el estudio objetivo de VFD a todo paciente que haya requerido ARM ya que el 35,5% del total de la población estudiada con dichas condiciones presentó aspiraciones. De las aspiraciones silentes el 80% necesitaron vía aérea artificial. Otro dato relevante fue la presencia de aspiración de tipo silente a causa de neumonías graves post SARS CoV-2, este dato deberá ser estudiado con profundidad.