



Servicio de
Salud
Talcahuano
Región del Bío Bío

Ministerio de
Salud

Hospital Las Higueras

Talcahuano, Chile

'CALIDO, RESPETUOSO DE LAS PERSONAS Y LIDER EN LA ENTREGA DE SERVICIOS'

PERFIL CLINICO DEL ADULTO MAYOR EVALUADO EN LA UNIDAD DE DEGLUCIÓN DEL HOSPITAL LAS HIGUERAS DE TALCAHUANO 2014.

Sáez C; Lara C; Espinoza H; Unidad de Geriatria – Unidad de
Deglución Hospital Las Higueras de Talcahuano.

HOSPITAL LAS HIGUERAS



Disfagia :

Se define como la dificultad para deglutir: sólidos, semisólidos y/o líquidos.

Que puede generar:

Deshidratación

Desnutrición

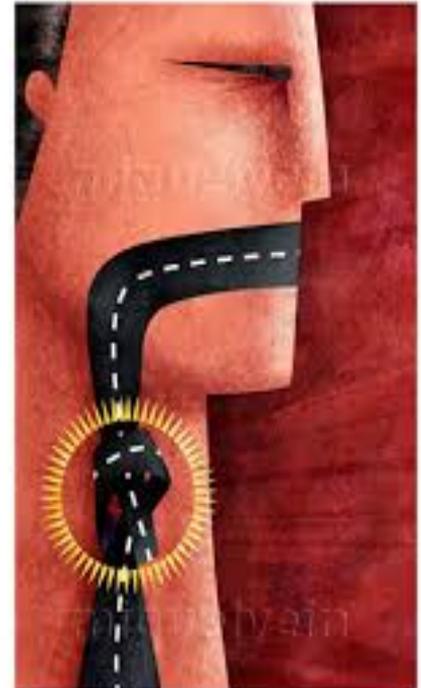
Neumonías

Según el grado de severidad, se pueden clasificar en:

Disfagias orofaríngeas leves

Disfagias orofaríngeas moderadas

Disfagias orofaríngeas severas



El adulto mayor y la patología otorrinolaringológica

Pablo Cabello E., Héctor Bahamonde S.

Servicio de Otorrinolaringología, HCUCCh.

1. **Desórdenes en la voz.**
2. **Alteraciones del equilibrio y caídas.**
3. **Presbiacusia.**
4. **Tinnitus.**
5. **Alteraciones nasales.**
6. **Cáncer.**
7. **Disfagia:**

Tabla 5. Alteraciones en el proceso de deglución secundarias a envejecimiento.

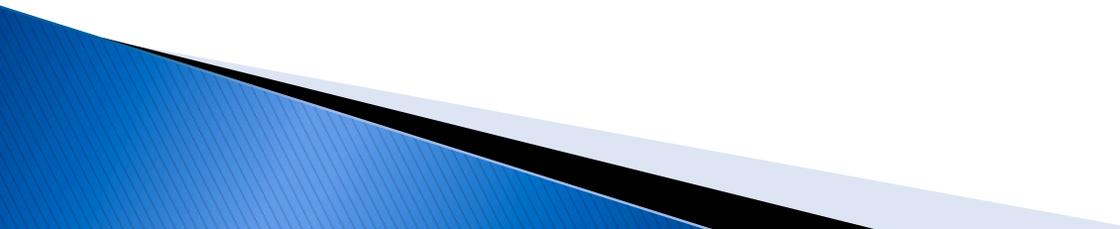
ALTERACIONES ESTRUCTURALES	ALTERACIONES FUNCIONALES
<ol style="list-style-type: none">1. Aumento de tejido graso y conectivo en la lengua.2. Atrofia del hueso alveolar en edentados.3. Disminución de la fuerza masticatoria.4. Disminución del tono esofágico.5. Descenso de la posición de la laringe, con aumento de la tensión sobre músculos y ligamentos.6. Disminución de la secreción de las glándulas mucosas de las cuerdas vocales.	<ol style="list-style-type: none">1. Disminución en la velocidad de la fase oral.2. Aumento de la latencia de la fase faríngea.3. Disminución en la velocidad de la onda peristáltica en farínge y esófago.

Objetivo

- ▶ CONOCER

¿Cuál es el Perfil Clínico del Adulto Mayor evaluado en Unidad de Deglución de H. las Higueras de Talcahuano?

Metodología:

- ▶ Estudio retrospectivo desde enero a diciembre del 2014.
 - ▶ Revisión de datos registrados en planilla electrónica de estadística mensual de la Unidad de Deglución H.H de Talcahuano.
- 

Análisis según edad

Análisis según sexo

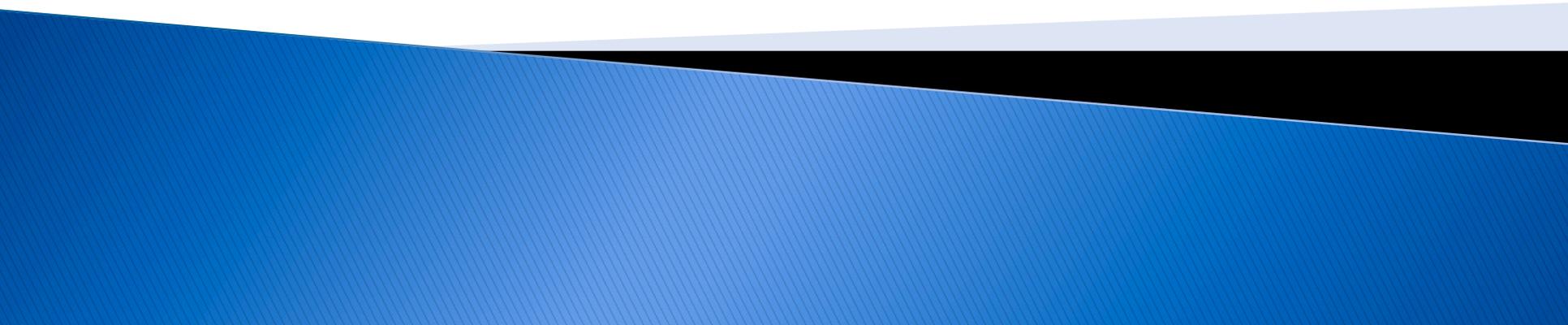
Análisis según patología de origen

Análisis según grado de disfagia

Análisis según indicación medica

Evaluación Instrumental: FEES

Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing



UNIDAD DE DEGLUCIÓN (O.R.L – F.A)

▶ EXPLORACIÓN DINÁMICA DE LA DEGLUCIÓN:

- **Estructuralmente** permite la visualización de la:
 - Nasofaringe
 - Orofaringe
 - Hipofaringe
 - Laringe
- **Funcionalmente:**
 - Penetración de alimentos a la V.A
 - Aspiración de alimentos a la V.A



Materiales:

Tinción

- Se utilizó AZUL VEGETAL

AGUA

- 5 ml
- 10 ml
- 20 ml

* Administración con jeringa de 20ml

PAPILLA

- 1/3 cucharada de té
- 2/3 cucharada de té
- Cuchara entera rasa



Unidad de Deglución (ORL – FA)



PROTOCOLO UNIDAD DE DEGLUCIÓN



Talcahuano, ____ de _____ de 20__.



NASOLARINGOFTIBROSCOPIA PARA EVALUACIÓN DE LA DEGLUCIÓN

Nombre:	Edad:
Diagnóstico:	
Antecedentes de origen: (Intubación, TQT, ACV, Enf Neurológica, etc)	
Alimentación actual:	
Motivo de consulta:	

Criterios Básicos para evaluar					
Paciente vigil	Paciente obnubilado	Sopor			
Habla / Tose	SI	NO	Deglute su saliva	SI	NO
Coopera	SI	NO			
Cumple con criterios:	SI	NO			

FUNCIÓN MUSCULAR FACIAL	N	R	A	Observación
Motricidad extraoral e intraoral				
Apertura bucal				
Comisura labial				
Motilidad lingual				
Reflejo Faringeo			D	I

ESCALA DE PENETRACION Y ASPIRACION	
1	No penetra ni aspira
2	Penetra sobre las CV el paciente aclarara y expulsa
3	Penetra sobre las CV intenta expulsar, intenta aclarar
4	Penetra la CV paciente no logra expulsar
5	Aspiración, el paciente expulsa el bolo
6	Aspiración, el paciente intenta expulsar pero no lo logra
7	Aspiración el paciente no hace ningún intento por expulsar

DESCRIPCIÓN										
FOSAS NASALES										
	SNE	FND	FNI							
	Septum nasal	Normal	Lateralizado							
	Conchas	Normal	Hipertrofiado							
	Meato medio	Libre	Ocupado							
	Rinorrea	Mucosa	Mucosa							
		Mucopurulenta	Mucopurulenta							
		Otra	Otra							
RINOFARINGE										
	Esfinter VF	Normal:	Insuficiente							
OROFARINGE										
	Base de lengua:	Sensibilidad:	N	Hiposensibilidad	Hipersensibilidad	Retiene				
HIPOFARINGE										
	Epiglotis	Sensibilidad:	N	Hiposensibilidad	Hipersensibilidad	Retiene				
	Vallecúlas	Sensibilidad:	N	Hiposensibilidad	Hipersensibilidad	Retiene				
	Senos piriformes	Sensibilidad:	N	Hiposensibilidad	Hipersensibilidad	Retiene				
LARINGE										
	Cuerdas vocales	Novilidad:	N	Asimetría:	Estructura:					
	Aritenoideas	Sensibilidad:	N	Hiposensibilidad	Hipersensibilidad	Retiene				
	Comisura posterior		N	Edema	Otro:					
SUBGLOTIS										
	Descripción:									
EVALUACIÓN DE DEGLUCIÓN										
	TOLERANCIA	TOLERANCIA	TOLERANCIA	1	2	3	4	5	6	7
LIQUIDO (sin espesante)	5ml	15ml	20ml							
PAPELLA (cucharada de té)	1/3	1/2	1							
SOLIDOS	1/3	1/2	1							
Fase oral voluntaria:										
Fase preparatoria oral:										
Fase faríngea:										
CONCLUSIONES										
DISFAGIA	Sin Trastorno	Leve	Moderado	Severo						
RIESGO DE ASPIR.	Sin riesgo	Bajo	Moderado	Alto						
INDICACIONES:										

Fig. Hellen Espinoza C. Dr. Cristian Lara M. / ORL
UNIDAD DE DEGLUCION OTORRINOLARINGOLOGIA HOSPITAL HIGUERAS

DIAGNOSTICO: Escala Funcional de la Deglución FUJISHIMA

Grado de Severidad	Nivel	Descripción
Severo	1	La deglución es difícil o imposible. Existen signos de aspiración y no existe reflejo de deglución. No es posible realizar entrenamiento de la deglución.
	2	Presencia de aspiración, pero tiene la capacidad de rehabilitarse desde el punto de vista de la deglución de manera indirecta en un comienzo.
	3	A pesar de que existen signos clínicos de aspiración, se puede realizar entrenamiento directo de la deglución, pudiendo alimentarse sólo al ser entrenado. El resto del aporte es vía enteral completo.
Moderado	4	La alimentación es enteral, pero es capaz de recibir aportes vía oral durante el tratamiento fonoaudiológico o por gusto en pequeñas cantidades con cuidadores entrenados.
	5	Alimentación vía oral 1 vez al día con alimentos adaptados de acuerdo al tratamiento. Vía de alimentación enteral para el agua y resto de las comidas.
	6	Puede alimentarse vía oral 3 veces al día con alimentos acordes a los indicados en tratamiento fonoaudiológico. No puede tomar líquidos vía oral.
Leve	7	Come 3 comidas vía oral más agua con espesante
	8	Puede comer normal salvo por alimentos específicos que dificultan la deglución. Puede consumir agua.
	9	Come todo vía oral con supervisión.
	10	Normal

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Guía Clínica
Alimentación en niños
Con dificultad en masticar y deglutir,
derivado de alteración del sistema nervioso

SERIE GUÍAS CLÍNICAS MINSAL
2010

RESULTADOS

Resultados:

TABLA N° 1: RESUMEN ESTADISTICO EN UNIDAD DE DEGLUCION AÑO 2014

TOTAL DE PACIENTES EVALUADOS	104	100%
ADULTOS MAYORES EVALUADOS	72	69%

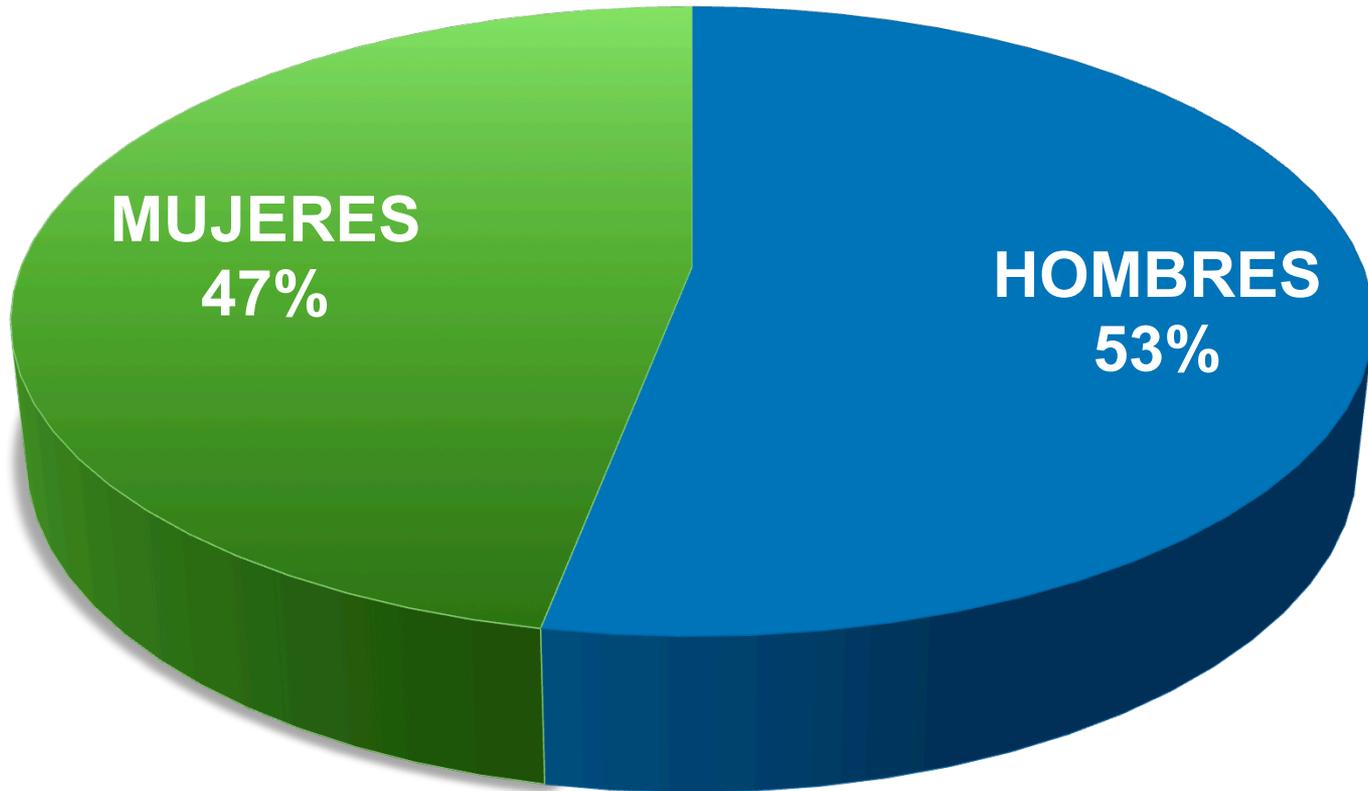
Análisis según edad.

65 a 95
años

Promedio
de edad

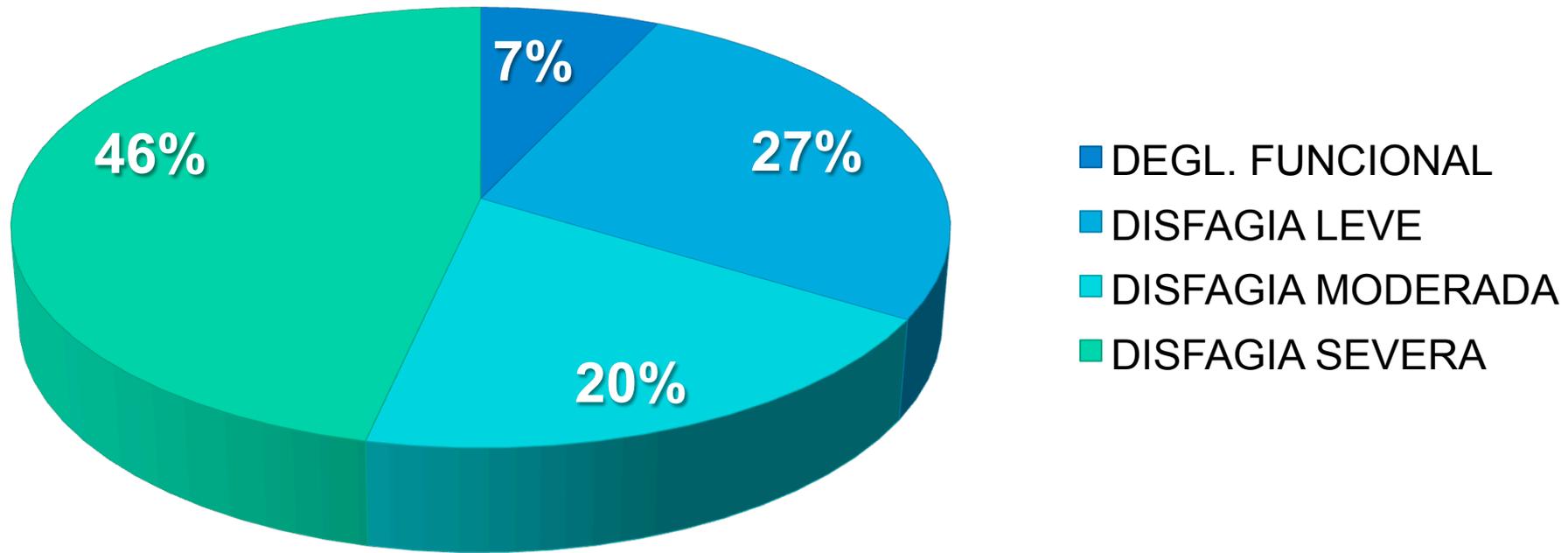
77,5
años

GRAFICO N°1: DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO



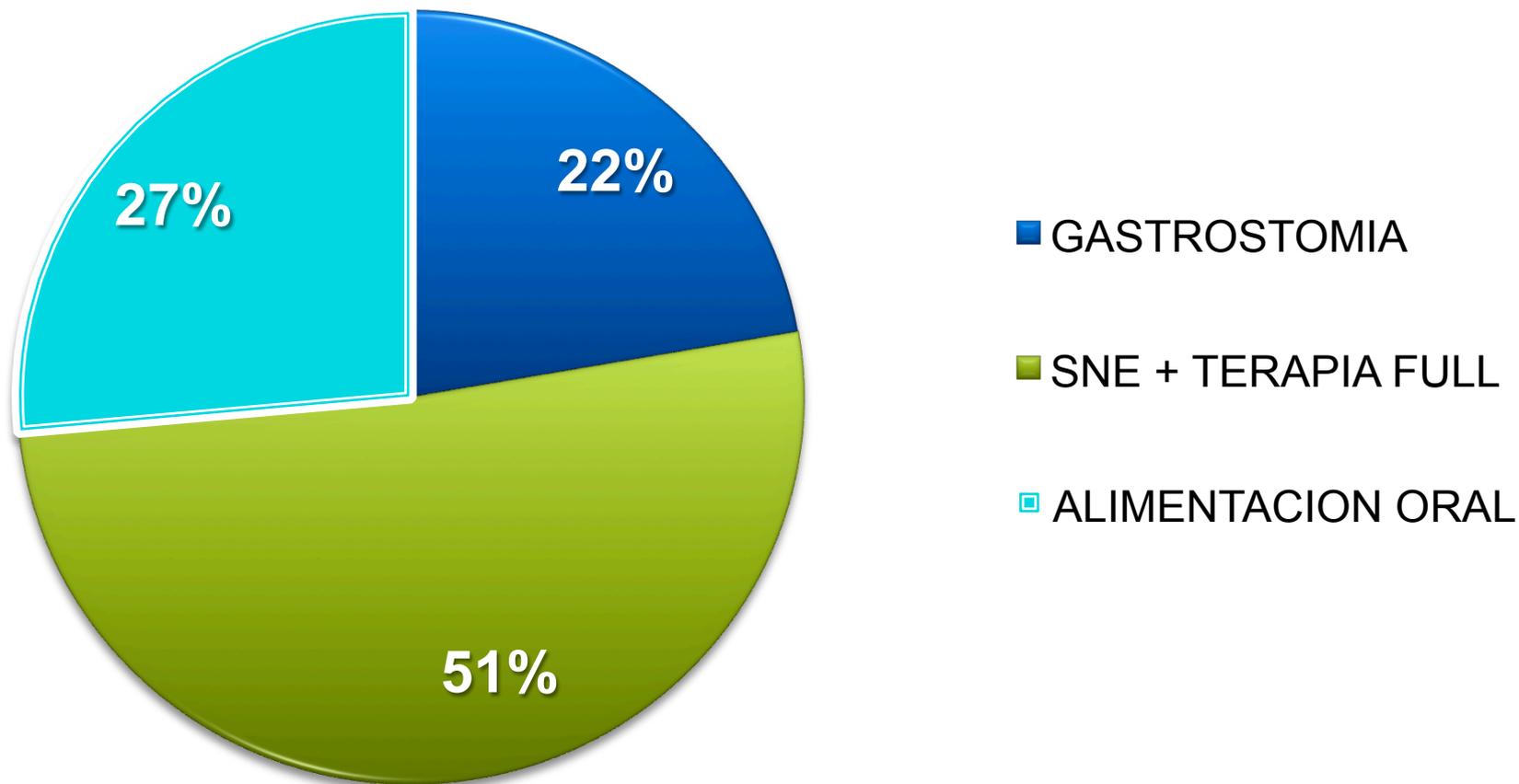
No hay diferencias significativas en relación al sexo en los A.M evaluados.

GRAFICO N° 3: DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE LA DISFAGIA



Alrededor del 93% de los A.M presentaron algún grado de disfagia.

GRAFICO N°4: ANALISIS SEGÚN INDICACIÓN MEDICA



El 51% requirió continuar con alimentación enteral y un programa intensivo de rehabilitación para lograr realimentar vía oral de forma segura y eficiente.

CONCLUSIONES:

1. El **A.M secueado de ACV** , contribuye en gran medida en las alteraciones deglutorias detectadas en nuestra unidad, tanto en frecuencia como en severidad.
2. La **evaluación no es suficiente para los A.M** ya que más de la mitad requiere mantener SNE para alimentación y terapia de rehabilitación intensiva para lograr realimentar vía oral.
3. **PLURIPATOLOGIA:** Si bien los A.M que cursan un ACV son los usuarios que más consultaron en nuestra unidad para evaluación, muchos de ellos también cursaban deterioros cognitivos, neumonías y síndromes confusionales, entre otros.



PERFIL CLINICO DEL ADULTO MAYOR EVALUADO EN LA UNIDAD DE DEGLUCION DEL HOSPITAL LAS HIGUERAS DE TALCAHUANO 2014.

Sáez C; Lara C; Espinoza H; Unidad de Geriatria – Unidad de Deglución
Hospital Las Higueras de Talcahuano.