

NOTA IMPORTANTE:

Debido a la confusión causada entre los términos de dietista, nutricionista y endocrinólogo, queremos aclarar que: los portavoces de esta nota de prensa son médicos especialistas en Endocrinología y Nutrición (endocrinólogos).

Día Mundial de la Disfagia

Entre el 10 y 30% de los mayores de 65 años presenta algún tipo de dificultad en su deglución, según la SEEN

- “El endocrinólogo ejerce un papel fundamental en la prescripción de la terapia médica nutricional (suplementación oral específica o nutrición artificial por sonda) para aquellos pacientes en los que no se consiga una deglución segura y eficaz”, asevera la Dra. María Riestra, miembro del Área de Nutrición de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN).
- Es fundamental crear Unidades Multidisciplinares de Disfagia en los centros sanitarios, así como formar a los profesionales de la salud en su detección y manejo temprano.
- Las recomendaciones nutricionales varían en función del diagnóstico y la caracterización del mecanismo causante de la disfagia del paciente

Madrid, 12 de diciembre de 2022.- La **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, con motivo del **Día Mundial de la Disfagia**, que se celebra hoy, 12 de diciembre, reivindica la importancia de un diagnóstico precoz de la enfermedad por su elevada prevalencia y su repercusión en la salud, especialmente en las personas ancianas.

La disfagia es la dificultad para tragar, es decir, para que el bolo alimenticio pase desde la boca hasta el estómago, en cualquier parte de este recorrido. Puede suceder con alimentos sólidos y líquidos. Se distinguen 2 tipos, según la causa: la disfagia neurológica, en la que se altera la función de los músculos implicados en la deglución, y la mecánica, por algún tipo de obstrucción o dificultad de tránsito a lo largo de ese recorrido del bolo. Asimismo, se puede diferenciar, en función de la localización, en disfagia orofaríngea, cuando el problema está entre la boca y el inicio del esófago, o esofágica, cuando se localiza entre el esófago y el inicio del estómago.

La prevalencia de la disfagia se sitúa aproximadamente en el 3% de la población general sin diferencias entre sexos. La incidencia aumenta con la edad, ya que entre el 10% y 30% de los mayores de 65 años presenta algún tipo de dificultad en su deglución. En relación a la población anciana institucionalizada, afecta a un 68%, y en los hospitales, el 34,2% de los pacientes ingresados por neumonía padecen esta patología.

La **Dra. María Riestra, miembro del Área de Nutrición de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, indica que existen muchas patologías que pueden causar disfagia, aunque las más frecuentes son las neurológicas y las oncológicas. *“La mitad de las personas que ha sufrido un ictus sufrirá disfagia. Algunos problemas neurológicos, como la demencia, la enfermedad de Parkinson o las enfermedades neurodegenerativas pueden desencadenar también problemas de disfagia. Los tumores de la región de la cabeza o el cuello suelen provocarla en algún momento, así como los*

tumores del esófago, no solo por el propio tumor sino también por algunos tratamientos como la radioterapia”, explica la doctora Riestra. La edad es otro factor que contribuye a padecer esta enfermedad porque cuando se envejece la producción de saliva disminuye, existe ausencia de dientes y la masa muscular se reduce, favoreciendo que las personas desarrollen problemas para tragar.

Cómo identificar la disfagia

La doctora destaca que existen cuestionarios validados y sencillos para detectar la disfagia, como el “EAT-10”, compuesto por 10 preguntas fáciles que ayuda a su despistaje. Tras este cribado se realizan otras exploraciones, según criterio médico, como estudios de radiología o diferentes pruebas funcionales, que facilitarán determinar la causa y la severidad de la disfagia. Los síntomas se perciben cuando la persona siente dificultad para pasar los alimentos, que puede ir acompañada de una sensación de ahogo o tos al tragar, así como que la comida o la bebida “pasan por otro lado”. *“Si el problema está en el esófago, normalmente aparece regurgitación o dolor retroesternal después de tragar. En el caso de que la deglución no sea segura porque el paciente tose al comer, se atraganta o deja comida mucho tiempo en la boca, existe un riesgo importante de broncoaspiración, es decir, que el alimento o bebida pase al tracto respiratorio en lugar de al tubo digestivo, lo que puede ocasionar infecciones respiratorias e ingresos hospitalarios”,* sostiene la endocrinóloga. Asimismo, la preocupación de los pacientes y sus cuidadores ante un posible atragantamiento puede generar rechazo a la alimentación, conllevando pérdida de peso, debilidad, así como desnutrición y deshidratación. *“Esta situación provoca una peor calidad de vida del paciente y un aumento de su morbimortalidad con el consecuente incremento del gasto sanitario”,* afirma esta especialista.

El endocrinólogo, esencial en el diagnóstico y tratamiento de la disfagia

El endocrinólogo desempeña un papel fundamental en el manejo de los pacientes con disfagia. Para evitar las posibles infecciones respiratorias, así como como por la desnutrición y la deshidratación, es fundamental detectar y tratar adecuadamente la disfagia. *“El especialista en Endocrinología y Nutrición forma parte de un equipo multidisciplinar, junto con Rehabilitación, Otorrinolaringología, Dietistas, Enfermería, Logopedas, entre otros, que se encargan del diagnóstico y del diseño del tratamiento del paciente”,* asevera la doctora Riestra, quien añade que *“el endocrinólogo ejerce un papel fundamental en conseguir un óptimo estado nutricional y de hidratación adaptando no solo las texturas y el volumen de los alimentos que el paciente debe recibir, sino también en el momento de prescribir algún tipo de suplementación nutricional a quien lo precise o una terapia médica nutricional mediante sondas para aquellos pacientes en los que no se consiga una deglución segura y eficaz”.*

Recomendaciones nutricionales

Las recomendaciones nutricionales varían en función del diagnóstico y la caracterización del mecanismo causante de la disfagia del paciente. *“Si la persona con disfagia mantiene la capacidad para deglutir y se puede utilizar la vía oral, trataremos de realizar una adaptación de la textura de los alimentos. Cuando aumentamos la viscosidad de un alimento o bebida, la persona tiene más tiempo para prepararse para la deglución y así se facilita el control del alimento o bebida en la boca”,* mantiene la endocrinóloga. En función del grado de la disfagia, se puede ingerir una textura de fácil masticación o totalmente triturada. Algunos alimentos deben evitarse para que la deglución sea segura, por ejemplo, aquellos de textura mixta como la leche con galletas o los que desprenden mucho líquido, como algunas frutas.

En el caso de que la disfagia sea muy grave, la vía oral no es posible, por lo que hay que emplear sondas de alimentación para suministrar nutrientes directamente en el tubo digestivo, de forma transitoria mediante sondas de la nariz a tubo digestivo o, en ocasiones, permanente, a través de un estoma u orificio que conecta directamente el tubo de alimentación al estómago o intestino delgado.

Además, los cuidadores deben supervisar la actitud de la persona durante las comidas, por ejemplo, vigilar si tose después de tragar, lanzar órdenes cortas, sencillas y concretas, utilizar la cuchara o el tenedor y eludir dar de comer con jeringa. *“El paciente también debe estar en una postura adecuada, no hablar hasta completar la deglución y evitar tumbarse hasta al menos 30 minutos después de comer, para que no se produzcan regurgitaciones”*, argumenta la doctora Riestra.

Posibilidades de curación

La endocrinóloga insiste en que existe *“un largo camino para sensibilizar a todos los profesionales, los pacientes y los cuidadores en esta materia”*, por lo que remarca la importancia de crear Unidades Multidisciplinares en los centros sanitarios, así como formar a los profesionales de la salud en su detección y manejo temprano.

En relación a las posibilidades de curación, la endocrinóloga especifica que *“la disfagia, en ocasiones, se produce como consecuencia de una enfermedad crónica que no va a desaparecer, pero será posible, en muchas ocasiones, realizar rehabilitación y mejorar la capacidad del paciente para tragar. En los equipos multidisciplinares existen logopedas que se encargan de esta función. La disfagia a veces se produce tras el tratamiento de un tumor curable en esa zona, y ésta se soluciona una vez resuelto el problema inicial”*.

DISFAGIA | AULA VIRTUAL | SEEN

Sobre SEEN

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) es una sociedad científica compuesta por Endocrinólogos, Bioquímicos, Biólogos y otros especialistas que trabajan en el campo de la Endocrinología, Diabetes, Nutrición y Metabolismo, para profundizar en su conocimiento y difundirlo.

En la actualidad, la SEEN está formada por 2.195 miembros, todos ellos implicados en el estudio de las hormonas, el metabolismo y la nutrición. Está reconocida como una Sociedad Científica de referencia en estas áreas temáticas entre cuyos objetivos se encuentra la generación de nuevos conocimientos y su traslado a la atención clínica que conlleve mejoras en el diagnóstico y el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades endocrinológicas y/o nutricionales.

Gabinete de prensa

**BER
BES**

BERBÈS - 91 563 23 00

M^ª del Mar de las Heras / Vanesa Martín / Ana Serranomardelasheras@berbes.com; vanesamartin@berbes.com; anaserrano@berbes.com