

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DISFAGIA



INDICE

1. Historia clínica
 1. Cribado
2. Exploración clínica-física
3. Test de valoración
 1. Test del agua o SBSA
 2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

1. HISTORIA CLÍNICA

- **LA ANAMNESIS**

- ❖ La **ANAMNESIS** es primordial para la obtención de datos. (paciente y familiares)
- ❖ Puede orientar en el diagnóstico en <85%.

Una adecuada elaboración diferenciar el tipo de disfagia

Objetivos:

- ❖ **Clasificar** la disfagia
- ❖ Contemplar la existencia de **complicaciones** nutricionales y/o respiratorias
- ❖ Comprobar la presencia de **disfagia silente**
- ❖ Identificar qué **alimentos** y/o líquidos **evita o rechaza** el paciente.
- ❖ **Determinar la consistencia y textura** más aceptada por el paciente y cuál evita o rechaza identificando una posible disfagia a sólidos y/o líquidos

1. HISTORIA CLÍNICA

RECOMENDACIONES

❖ Anotar los **datos de riesgo de disfagia:**

- Edad, historia familiar, hábitos tóxicos, ingesta de fármacos, procesos neurológicos, medidas médicas de riesgo de disfagia (traqueotomías, intubación, uso de sondas, tratamiento oncológico...).

❖ Recoger minuciosamente la **sintomatología del paciente:**

Xerostomía, odinofagia, retención de alimentos, historial de enfermedades (neumonías recurrentes, presencia de anorexia, cambios de voz...).

1. HISTORIA CLÍNICA

1. MÉTODOS DE CRIBADO

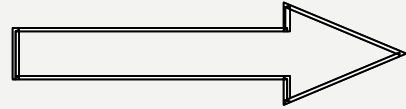
- Existen diversos métodos:
 - ❖ **Tool Swallowing Disturbance Questionnaire:**
 - Ayuda a detectar disfagia antes de que se presente neumonía aspirativa.
 - ❖ **Generic Scale for Dysphagia-Related Outcomes Quality of Life (SWAL-QOL):**
 - Valora el impacto de la disfagia en la calidad de vida, evaluando 10 dominios diferentes.
 - ❖ **Test del agua: test más antiguo conocido de cribado.**
 - ❖ **EAT-10: Eating assessment.**

3.2 EXPLORACIÓN FÍSICA O CLÍNICA

- **Exploración de la voz:**

- Se valoran:

- ❖ La voz
- ❖ El tono
- ❖ La intensidad



Indicadores de una alteración en las cuerdas vocales.

La voz húmeda es signo de penetración



3.2 EXPLORACIÓN FÍSICA O CLÍNICA

Exploración orofacial

Se valoran:

- ❖ El cierre labial
- ❖ Tono muscular
- ❖ Estado dental
- ❖ Asimetría del velo del paladar
- ❖ Reflejo nauseoso
- ❖ Reflejo velo palatino
- ❖ Motilidad de la lengua
- ❖ Fasciculaciones, palpación de la base de la lengua



3.2 EXPLORACIÓN FÍSICA O CLÍNICA

Exploración clínica de la deglución

Se valoran:

- ❖ Estrategias compensatorias.
- ❖ Presencia de varios intentos de tragar.
- ❖ Tiempo en segundos que tarda en desencadenarse tras recibir la orden de tragar.
- ❖ Test del agua y/o test clínico de deglución con diferentes volúmenes y viscosidades (MECV-V).
- ❖ El ascenso laríngeo

3.2 EXPLORACIÓN FÍSICA O CLÍNICA

Exploración del suelo de la boca:

- ❖ Detección de masas (adenomegalias, tiroideas...) que implicadas en la alteración de la deglución.

Exploración de la laringe:

- ❖ Valoración de cualquier afectación laríngea, así como retenciones salivales patológicas en las paredes faríngeas, los senos piriformes y la vallécula.
- ❖ El tipo de saliva acumulada, espumosa mezclada con aire, indica buena o mala motilidad.

3. Test de valoración

1 TEST DEL AGUA O SBSA

Prueba conocida más antigua.

METODOLOGÍA:

- ❖ Preparar un aspirador de secreciones
- ❖ Paciente incorporado con babero o toalla
- ❖ Con una jeringa de alimentación se administran 10 ml de agua y se observa:
 - Existencia de babeo
 - Número de degluciones realizadas
 - Presencia de tos o disfonía
- ❖ Repetición de la prueba 4 veces con el mismo volumen
- ❖ Se termina con la administración de 50 ml en vaso
- ❖ Prueba positiva: cualquier síntoma



3. Test de valoración

1. TEST DEL AGUA O SBSA

Ventaja: Sencillo y fácil de aplicar

Inconvenientes:

- ❖ Sólo se realiza con un tipo de viscosidad (baja)
- ❖ Puede presentar falsos negativos, pueden no detectarse aspiraciones silentes y/o penetraciones
- ❖ Presenta cierto riesgo y tampoco determina eficacia

Prueba acompañada de un pulsioxímetro:

- ❖ Desaturación 2% **ASPIRACIÓN**
- ❖ Desaturación 5% **CESE DE LA PRUEBA**

Esta prueba es posible en casos donde exista reflejo tusígeno e incluso una sensibilidad faríngea adecuada

3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Test desarrollado y validado por **Clavé et al. (hosp. Mataró)**

Características:

- ❖ Sencillo, seguro y fácil de realizar (clínica o ambulatoriamente)
- ❖ Utiliza 3 viscosidades y 3 volúmenes diferentes
- ❖ Indica los signos más frecuentes e importantes de la disfagia
- ❖ Se obtiene información sobre la viscosidad y volumen más seguro para cada paciente.

3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Metodología:

Administrar al paciente diferentes volúmenes de alimento: **5ml** (bajo), **10ml** (medio) y **20ml** (alto) de alimento en texturas:

- ❖ Néctar
- ❖ Pudín
- ❖ Líquido

Se pueden realizar con agua o zumo y un espesante



3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Se **inicia** con la administración de **5 ml de viscosidad néctar** observando la posible presencia de los siguientes signos:

- ❖ Presencia de tos
- ❖ Cambios en el tono de voz
- ❖ Presencia de residuos orales.
- ❖ Existencia de una deglución fraccionada
- ❖ Fallo del sello labial
- ❖ Residuos faríngeos

Todo ello mientras se **monitoriza la saturación de oxígeno**

Una **disminución** de la saturación basal de oxígeno $\geq 3\%$ es signo de **aspiración**

3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Esta prueba detecta muy bien la **eficacia** de la deglución valorando como prueba positiva cualquiera de estos tres aspectos:

- ❖ El sello labial: incapacidad de mantener el bolo dentro de la boca.
- ❖ La existencia de residuos orales en la lengua o debajo de la misma, en encías o cuando se sospecha de residuos en la faringe
- ❖ Deglución fraccionada

Por otro lado, también detecta bien la **seguridad** ya que si se presenta alguna de las alteraciones antes descritas (tos etc). se debe determinar como positiva la prueba y aumentar la viscosidad al nivel siguiente y /o disminuir el volumen.

3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Para la realización del test clínico de volumen-viscosidad (MECV-V) se necesitan los siguientes materiales:

- ❖ Agua a temperatura ambiente o zumo (no espeso).
- ❖ Espesante
- ❖ Jeringa de 50ml
- ❖ 3 vasos (para las distintas viscosidades)
- ❖ Pulsioxímetro
- ❖ Hoja de registro (figura 1)
- ❖ Aspirador de fluidos

3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Para la realización del test clínico de volumen-viscosidad (MECV-V) se necesitan los siguientes PROFESIONALES:

- ❖ Médico
- ❖ Enfermera
- ❖ Logopeda / Nutricionista

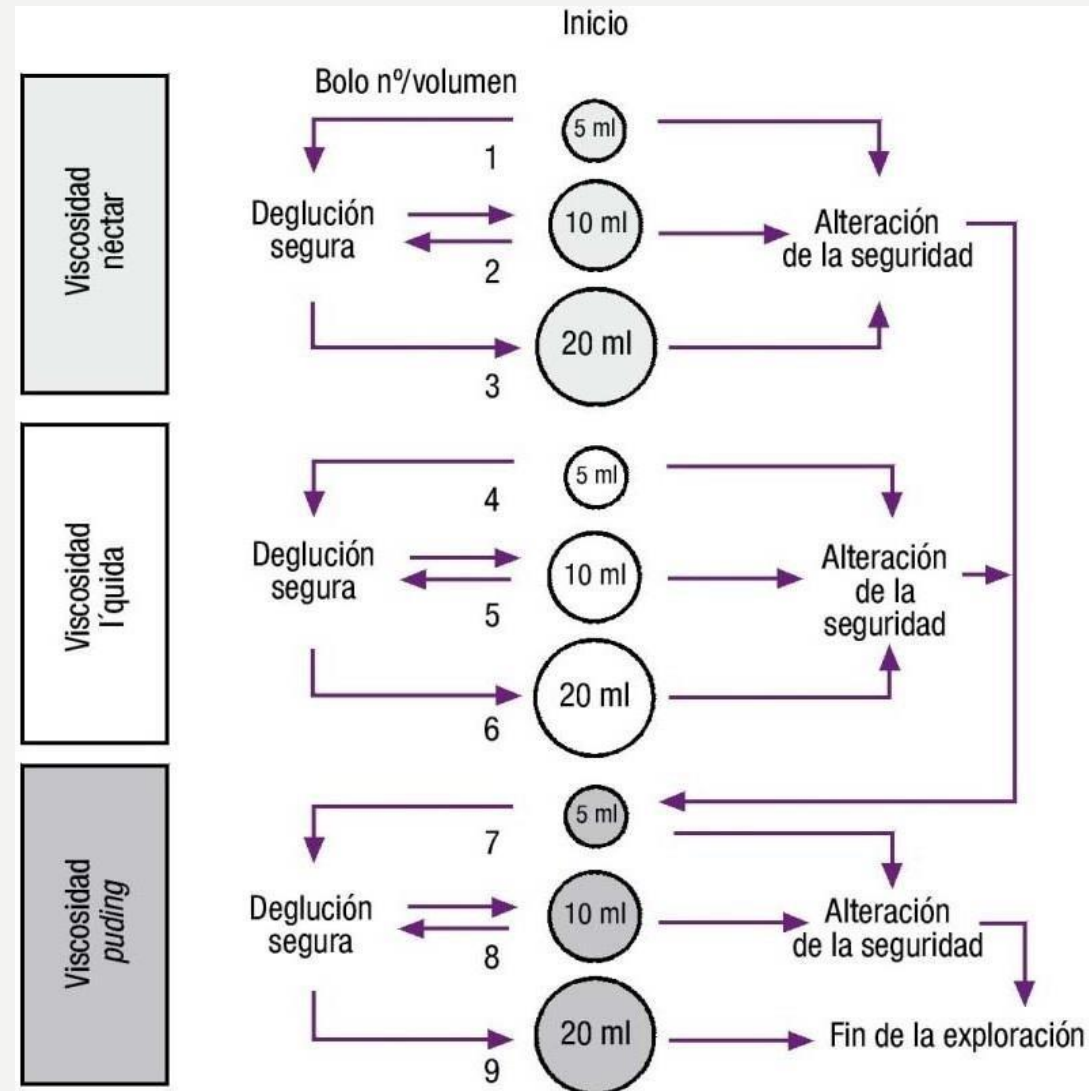
3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

- ❖ Se precisa del paciente un mínimo estado de alerta que permita colaborar con la prueba.
- ❖ Se le pide que hable para tener la voz inicial como control de cualquier alteración.
- ❖ Se le explica el método y se le prepara (se le posiciona, se le coloca el pulsioxímetro...)

3. Test de valoración

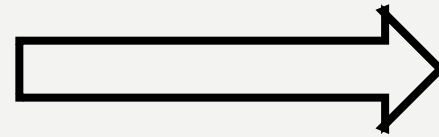
2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)



3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Hoja de registro



NOMBRE: _____											
EDAD: _____											
FECHA: _____											
VISCOSIDAD	NÉCTAR			LÍQUIDO			PUDDING				
	ALTERACIONES O SIGNOS DE SEGURIDAD										
	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml		
	TOS										
	CAMBIO DE VOZ										
DESATURACIÓN DE OXÍGENO											
ALTERACIONES O SIGNOS DE EFICACIA											
	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml		
SELLO LABIAL											
RESIDUO ORAL											
DEGLUCIÓN FRACCIONADA											
RESIDUO FARÍNGEO											
EVALUACIÓN FINAL: _____											
RECOMENDACIÓN DIETÉTICA: _____											
INGESTA DE FLUIDOS RECOMENDADA:											
VISCOSIDAD	LÍQUIDO ☐			VOLUMEN			BAJO ☐				
	NÉCTAR ☐						MEDIO ☐				
	PUDDING ☐						ALTO ☐				

3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

PRIMERA SERIE	VISCOSIDAD NÉCTAR	VOLUMEN (ML) 5-10-20
SEGUNDA SERIE	VISCOSIDAD LÍQUIDO	VOLUMEN (ML) 5-10-20
TERCERA SERIE	VISCOSIDAD PUDIN	VOLUMEN (ML) 5-10-20

3. Test de valoración

2. Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)

Evaluación final

Alteración de la aspiración

Ingesta de fluidos: La viscosidad que pueda deglutir sin presentar problemas de seguridad

A igual seguridad, mayor volumen posible y viscosidad preferida por el paciente

Alteración de la eficacia

Ingesta de fluidos: La viscosidad más baja y volumen mas alto que pueda deglutir sin presentar problemas de eficacia

Sin alteraciones de la seguridad ni de la eficacia: el test será negativo y por tanto, no hay disfagia



GRACIAS!!!