

PROPUESTA PARA CANDIDATURA DE PONENCIA DE LA SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y PATOLOGÍA  
CERVICOFACIAL 2019.

TITULO: DISFAGIA Y TRASTORNOS DE LA DEGLUCION.

AUTORES:

Gabriel Jaume Bauzá (Hospital Son Espases, Palma de Mallorca)

Raimundo Gutiérrez Fonseca (Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles)

Manuel Tomás Barberán (Hospital Son Espases, Palma de Mallorca)

JUSTIFICACION:

En la actual superespecialización de la medicina se generan unidades monográficas de ciertas enfermedades (ictus, Parkinson, etc) y se exigen cada vez mayores estándares de calidad y es cada vez mas patente que la evaluación de la disfagia en estos casos mejora la calidad asistencial y la calidad de vida de los pacientes, así como su morbimortalidad.

En el caso de la disfagia es la causa de muerte de muchos pacientes de enfermedades que no se estudian de forma tradicional desde ORL y cada vez se demanda mas desde ciertas especialidades (Neurología, Geriátrica, Medicina Interna) la colaboración del especialista en ORL para el diagnóstico y evaluación del paciente con disfagia.

No conocemos de forma exacta la incidencia ni prevalencia de la Disfagia en nuestro entorno, pero podemos plantear su importancia considerando diversos aspectos, así, según datos del Instituto Nacional de estadística, el número de días de ingreso por ictus en el número de días de estancia hospitalaria en relación con el ictus fué de 1162732 días en el año 2011, con una tasa de morbilidad hospitalaria de 252 casos por cada 100000 habitantes al año, siendo la segunda causa de muerte en varones y la primera en mujeres, con una mortalidad en menos de 3 meses de 15-20%. Sí sabemos que entre 30 y 80 % de los pacientes de ictus tienen algún grado de disfagia, cifra que es más elevada cuanto más precisas sean las herramientas de diagnóstico, ello nos puede indicar la incidencia de disfagia en este grupo, que sería de aproximadamente 100-200 casos de disfagia por ictus cada 100000 habitantes anuales entre la población general.

A estos pacientes se añaden los enfermos neurodegenerativos (Parkinson, demencias, ELA, Esclerosis Múltiple, miastenia,...), cirugías ORL, enfermos neuroquirúrgicos o enfermos geriátricos e institucionalizados.

Ello representa una incidencia extraordinariamente elevada de disfagia entre la población.

El especialista en Otorrinolaringología es el profesional que conoce y maneja de forma habitual el territorio anatómico y funcional en el que se producen estas alteraciones que concluyen en diversos modos de disfagia.

Por otro lado parece lógico que busquemos ampliar el campo de estudio y trabajo de nuestra especialidad en lo que entendemos corresponde a una parte de la misma y que además afecta, como previamente se ha dicho, a un número importante de pacientes, siendo origen de una alta morbimortalidad.

Para ello planteamos nuestra publicación a partir de una valoración anatómica y funcional del mecanismo de la deglución, que nos permitirá conocer los aspectos etiopatogénicos de la disfagia.

Desde un enfoque práctico, orientado en relación a los pacientes más habituales, hablaremos de los aspectos clínicos más relevantes así como de los puntos que nos deben hacer pensar en un trastorno de la deglución.

Se ofrecerá un conjunto de herramientas, en forma de técnicas exploratorias que permitan realizar de forma simple, pero completa, una evaluación de las características de la disfagia del paciente.

Una vez estudiados los aspectos clínicos y diagnosticado el problema podemos ofrecer metodología para poder manejar a estos pacientes, con lo que se analizarán las diferentes opciones de tratamiento así como la forma de realizar un seguimiento de los pacientes.

Como novedad se incluirá un apéndice con algoritmos de utilidad para la clínica y un apartado multimedia que figurará en un acceso a Internet.

Se contará con autores de reconocido prestigio a nivel nacional e internacional (por ejemplo Belafsky, Aviv, Carrau, Hermann, Voisard, etc)

A continuación mostramos el índice preliminar, que aun sujeto a variaciones menores, constituirá la base de esta ponencia.

## INDICE

- I. Introducción y justificación.
- II. Bases anatómicas y funcionales de la deglución normal y patológica.
  - a. Anatomía funcional de las estructuras deglutorias.
  - b. Fisiología de la deglución.
  - c. Fisiopatología de los trastornos de la deglución
- III. Epidemiología de los trastornos de deglución.
  - a. Incidencia de la disfagia
  - b. Codificación de la disfagia
- IV. Etiología de los trastornos de la deglución.
  - a. Alteraciones estructurales.
  - b. Alteraciones funcionales
- V. Clínica y consecuencias de la disfagia y aspiración.
  - a. Síntomas de la disfagia orofaríngea
  - b. Complicaciones de la disfagia orofaríngea
    - i. Complicaciones de eficacia
    - ii. Complicaciones de seguridad
  - c. Consecuencias sociales
  - d. Consecuencias económicas
- VI. Exploración y valoración de la deglución normal y patológica.
  - a. Evaluación del paciente con disfagia.
  - b. Valoración nutricional
  - c. Técnicas de cribado
  - d. Exploración de las estructuras deglutorias y de la deglución.  
"Bedside evaluation".
  - e. Técnicas instrumentales.
    - i. Endoscópicas
      1. Estación de trabajo en disfagia.
    - ii. Radiológicas
    - iii. Funcionales
  - f. Protocolo de evaluación del paciente con trastornos de la deglución.
- VII. Planificación y técnicas de tratamiento de los trastornos de deglución.
  - a. Planificación del tratamiento de los trastornos de la deglución.
  - b. Tratamiento nutricional
  - c. Tratamiento rehabilitador
  - d. Tratamiento quirúrgico

- e. Tratamiento médico
  - f. Nuevas líneas de tratamiento
  - g. Seguimiento
- VIII. Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico y Faringolaríngeo
- a. Fisiopatología de la ERGE-ERFL
  - b. Clínica esofágica y extraesofágica de la ERFL
  - c. Evaluación instrumental de la ERFL
  - d. Tratamiento de la ERFL
  - e. Tratamiento dietético de la ERFL.
- IX. Disfagia en situaciones especiales
- a. Población pediátrica
  - b. Paciente geriátrico
  - c. Disfagia por iatrogenia farmacológica
  - d. Paciente ORL:
    - i. Traqueotomía
    - ii. Post cirugía ORL
    - iii. Divertículo Zenker
  - e. Quimioterapia y Radioterapia
  - f. Patología esofágica: Esofagitis eosinofílica
  - g. Enfermedades neurológicas
  - h. Post cirugía
  - i. Manejo de la disfunción del músculo cricofaríngeo
  - j. Otros casos
- X. Conclusiones.
- XI. Algoritmos de actuación en el paciente con disfagia y aspiración
- a. manejo de disfagia según FEES
  - b. manejo de disfagia según VFS
  - c. desnutrición
  - d. Reflujo esofágico y extraesofágico
  - e. ...
- XII. Multimedia.