

En qué consiste

En la dificultad para tragar líquidos o sólidos. Lo ingerido por la boca puede desviarse del tubo digestivo, pasando al árbol respiratorio por un fallo en los mecanismos que intervienen en la deglución.

Cuándo aparece

Es frecuente después de un traumatismo craneal, enfermedades neuromusculares, después de sufrir un ictus, con la enfermedad de Parkinson, por cáncer de garganta o cuello, después de haber estado intubado mucho tiempo en Cuidados Intensivos, por edad avanzada, etc.

Cuándo hay que sospechar

Si hay salivación excesiva, lentitud para iniciar el acto de tragar, salida de líquido o comida por la nariz, tos al tragar, alteraciones en la voz (voz húmeda), tardar mucho tiempo en comer.

Complicaciones

Neumonías por aspiración
Desnutrición
Deshidratación

Cómo se trata

En los casos muy graves puede ser necesario recurrir a una sonda nasogástrica o a la gastrostomía. Esta última es mejor que la anterior, pero casi siempre está indicado intentar que la alimentación sea oral y generalmente se consigue con paciencia, cariño y siguiendo unos sencillos consejos básicos.

En contados casos puede ser necesario recibir adiestramiento por un terapeuta del lenguaje para practicar maniobras más complejas.

Consejos útiles

Acerca del entorno

Realizar durante el día más comidas que las habituales y de menos cantidad, sin distraerse ni hablar mientras come.

Utilizar vasos bajos y de boca ancha. Evitar pajitas.

La higiene bucal es importante.

Sobre la postura

Estar bien sentado, con la cabeza inclinada hacia adelante.

Si no come solo, hay que darle sentándose a su misma altura. Colocar la cuchara sobre la lengua, sin prisas, invitándole a que trague. Esperar a que tenga la boca sin restos de alimentos, si fuera preciso, tragar 2 veces. Dar cantidades pequeñas cada vez y si tiene el hemicuerpo paralizado, pedirle que gire la cabeza hacia ese lado para tragar en esa posición.

Sobre la comida

Hay que tener un cuidado especial con los líquidos finos. Son los que con más facilidad se desvían al árbol respiratorio. Para tomarlos, se les pueden espesar con gelatinas o espesantes del mercado.

Purés: conviene que conserven el aroma de sus componentes (verdura, pollo o pescado) aderezados con aceite de oliva virgen extra, ya que el comer no tiene que dejar de ser algo gratificante.

Otros alimentos adecuados por su textura: flan, natillas, yogur.

Si la disfagia mejora...

Se podrá ampliar la dieta paulatinamente con los siguientes alimentos:

- Alimentos de masticación muy fácil

- Filetes de pescado sin espinas con salsa bechamel, miga de pan untada con tomate y aceite. Jamón cocido muy fino. Queso fresco y manzana hervida. Si sigue mejorando se pasará a:

- Alimentos de masticación fácil

- Verdura con patatas, hamburguesa de carne con salsa de tomate. Fruta madura.

Alimentos a evitar mientras llega la mejoría

- Aquellos que contengan consistencias diferentes (sopa de pasta, leche con cereales,...)
- Alimentos con fibra (piña, espárrago, jamón, lechuga)
- Frutas con piel o pepitas (uvas, fresas, tomate, legumbres con piel)
- Alimentos pegajosos (caramelos miel), crujientes (pan tostado, biscotes, patatas chips) y los que son duros (frutos secos, pan de cereales).



disfagia



Zertan datzan

Likidoak edota solidoak irensteko zailtasuna da. Irensteko mekanismoetan gertaturiko akats bat dela-eta, aho bidez irensten dena digestio-hoditik desbideratu eta bronkio-zuhaitzera igaro daiteke.

Noiz gertatzen den

Ohikoa da buruko traumatismo baten ondoren edo gaixotasun neuromuskularren kasuan, baita ere iktus baten ondoren, Parkinsonen gaixotasunarengatik eta lepoko edo eztarriko minbiziarengatik, eta zainketa intentsiboetan intubaturik egonez gero denbora luzean edo pertsona oso zaharra bada, etab.

Noiz hartu behar den susmoa

Listu ugariegi jariatzen bada, irensten hasteko geldotasuna badago, likido edo janaria sudurretik ateratzen bada, ahotsean aldaketak (ahots bustia) badaude, jaten asko tardatuz gero...

Konplikazioak

Pneumoniak aspirazioarengatik
Desnutrizioa
Deshidratazioa

Tratamendua

Oso kasu larrietan beharrezkoa izan daiteke zunda nasogastrikoa jartzea edo gastrostomia egitea –azken hau hobea da aurrekoa baino–, baina ia beti saiatsu beharra dago aho bidez elikatzen, zeina lor daitekeen pazientzia, maitasun eta aholku erraz batzuekin.

Kasu bakar batzuetan beharrezkoa izan daiteke prozedura konplexuagoak saiatzea, lengoaiaren terapeuta batekin ikasten direnak.

Aholku baliagarriak

Inguruari buruz

Egunean zehar ohikoak baina jatordu gehiago egin eta kopuru txikiagoetan, distraitu eta hitz egin gabe.

Erabili edalontzi baxua eta aho zabalekoa. Ez erabili lastotxorik.

Aho-hortzetako higiena garrantzitsua da.

Jarreraz

Ondo eseri jateko, burua aurrerantz makurtuta.

Bakarrik jaten ez badu, haren maila berean eserita eman behar zaio. Koilara mingainean jarri eta, presarik gabe, irensteko esan. Janari apurrik ahoan ez duen arte itxaron –beharrezkoa bada, bi aldiz irentsi dezala–. Kantitate txikiak eman aldiro, eta gorputz-erdia elbarriturik badu, esan biratzeko burua alde horretarantz, jarrera horretan irensteko.

Janariaz

Kontu berezia eduki behar da likido finekin, kontrako eztarritik errazen joaten direnak dira eta. Hartu ahal izateko, gelatinen bidez edo merkatuko lodigarriekin trinkotu daitezke.

Pureak: komeni da osagaien aroma gordetzea (barazkia, oilaskoa edo arraina) eta olio-oliba birjin estrarekin ontzea, jateak zerbait atsegin izaten jarraitu behar du eta.

Haien ehundura dela-eta egokiak diren beste jaki batzuk honako hauek dira: flana, arrautzesnea eta jogurta.

Disfagiak hobera egiten badu...

Dieta honako elikagai hauekin ere osa daiteke:

- Murtxikatzen oso errazak diren elikagaiak

- Hezurrik gabeko arrain-xerrak, bexamelaz, ogi mamia tomate eta olioan bustia. Urdaiazpiko egosia oso fin moztua. Gazta freskoa eta sagar egosia. Hobekuntzak jarraituz gero, hasi ematen:

- Murtxikatzen errazak diren elikagaiak

- Berdura patatekin, haragizko hanburgesak tomate-saltsarekin. Fruta heldua.

Hobekuntza nabaritu arte baztertu beharreko elikagaiak

- Loditasun desberdinak dituztenak: pasta-zopa, esnea zerealekin, etab.
- Zuntza dutenak: anana, zainzuria, urdaiazpiko, letxuga...
- Azala edota aleak dituzten frutak: mahatsak, marrubiak, tomateak, lekariak azalarekin...
- Elikagai itsaskorrak (gozokiak, eztia), kurruskariak (ogi xigortua, biskoteak, txip erako patatak) eta gogorrak (fruitu lehorrak, zerealdun ogiak).



disfagia



Servicio de Rehabilitación

Tel.: 943 007 052

Fax: 943 007 533

E-mail: HDO.ZERBITZU.ERREHABILITAZIO@osakidetza.net