

Semana de la Disfagia, del 12 al 18 de diciembre

LA DISFAGIA (DIFICULTAD AL TRAGAR) SE DIAGNOSTICA EN TAN SOLO EL 10% DE LOS CASOS

- El 12 de diciembre arranca la Semana de la Disfagia, que afecta a 2 millones de españoles y conlleva la dificultad para trasladar de manera segura el bolo alimenticio desde la boca hasta el estómago. La disfagia afecta negativamente a la calidad de vida de los pacientes y genera complicaciones que pueden ser muy graves, tales como desnutrición, deshidratación, neumonía por aspiración e, incluso, se puede asociar con una mayor mortalidad.
- Los pacientes con más prevalencia de disfagia son aquellos con enfermedades neurológicas y neurodegenerativas, los pacientes con cáncer de cabeza y cuello, el paciente covid y los mayores.
- Los especialistas señalan que la estimulación sensorial juega un papel fundamental en la respuesta deglutoria. El uso de agonistas naturales (aquellas sustancias que permiten despertar sensores en la boca en los pacientes que tienen riesgo de atragantarse), como puede ser el mentol, ha mostrado mejor deglución en estos pacientes.

Madrid, 13 de diciembre de 2022.- El 12 de diciembre arranca la Semana de la Disfagia, problema que se estima que afecta a 2 millones de españoles, de los cuales solo un 10% está correctamente diagnosticado y tratado¹. La disfagia supone la dificultad para trasladar de manera segura el bolo alimenticio desde la boca hasta el estómago. Los pacientes con más prevalencia son aquellos con enfermedades neurológicas y neurodegenerativas, los pacientes con cáncer de cabeza y cuello, el paciente covid y los mayores. La disfagia dificulta en gran medida la recuperación de estos pacientes y potencia la desnutrición. En el marco de esta cita con la disfagia, los profesionales sanitarios hacen un llamamiento para que se acelere el diagnóstico temprano de este síntoma.

Para el **Dr. Pablo Suárez de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria**: *“la disfagia es un síntoma muy molesto para el paciente que la presenta, ya que pueden tener desde un simple carraspeo incómodo, hasta tener sensación de falta de aire y ahogo. Además, el hecho de que el alimento se “escape” a la vía respiratoria, favorece la aparición de infecciones pulmonares, que en pacientes frágiles pueden llegar a ser fatales. Por tanto, la detección y tratamiento precoz de la disfagia proporciona una mejoría tanto en la calidad de vida como en el pronóstico clínico del paciente, y en muchas ocasiones, es un síntoma de alerta de enfermedades neurológicas no detectadas hasta ese momento”.*

La disfagia: síntoma a la sombra de diversas patologías

La disfagia o alteración de la eficacia de la deglución puede causar desnutrición si no se detecta a tiempo. Debido a esta desnutrición, además de la pérdida de peso, hay pérdida de masa muscular, que produce un empeoramiento del estado funcional de los pacientes, aumentando la probabilidad de secuelas más severas y de dependencia del paciente para todas las actividades de la vida diaria. Adicionalmente, la disfagia dificulta en gran medida la calidad de vida y genera complicaciones que pueden ser muy graves, tales como desnutrición, deshidratación, neumonía por aspiración e, incluso, se puede asociar con una mayor mortalidad.

“La disfagia orofaríngea hay que sospecharla sobre todo en pacientes con enfermedades neurológicas, tanto en agudas (como en algunos infartos cerebrales), como en enfermedades degenerativas (ELA, esclerosis múltiples, demencia...). Los profesionales sanitarios deberían preguntar por síntomas de alerta siempre en estos pacientes (¿le ocasiona tos el comer o beber?, ¿tiene carraspera habitualmente o le cambia el tono de voz?). Cuando la disfagia está constatada, hay que procurar adaptar la dieta, usando espesantes para los líquidos para alcanzar una consistencia con la que la deglución sea segura, y por otro lado evitar alimentos que puedan desencadenar la disfagia, como los fibrosos, dobles consistencias (como sopa de

fideos, arroz con leche...), frutas acuosas, etc. Es el médico y/o enfermera/o el responsable de proporcionar unas recomendaciones nutricionales para disfagia.”, explica el **Dr. Suárez**.

La estimulación sensorial, técnica clave en el abordaje de la disfagia

En el caso de los pacientes neurológicos y personas mayores con disfagia encontramos déficits sensoriales orofaríngeos, que pueden generar un mayor riesgo de broncoaspiraciones. La rehabilitación de este deterioro sensorial en personas con disfagia se considera un objetivo potencial para su tratamiento.

¿Y si la disfagia se pudiera tratar con ingredientes como el mentol o el picante? En esta idea se basa la estimulación sensorial. Los especialistas señalan que esta técnica juega un papel fundamental en la respuesta deglutoria. El uso de agonistas naturales (aquellas sustancias que permiten despertar sensores en la boca en los pacientes que tienen riesgo de atragantarse), como puede ser el mentol, ha mostrado mejor deglución en estos pacientes. Estas sustancias agonistas generan una estimulación sensorial en el cerebro que activa los mecanismos para una correcta deglución, ayudando al paciente a notar el alimento en la boca y a moverlo de manera adecuada, evitando así que el alimento desvíe su ruta hacia los pulmones. De esta manera, se mejora la sensibilidad del reflejo deglutorio, se acelera la respuesta al tragar, y se consigue reducir los atragantamientos en un 50% y el residuo de alimento que queda en la faringe en un 67%^{ii iii iv}.

Basándose en la ciencia, **Nutricia, la marca de la División de Nutrición Especializada de Danone**, ha desarrollado el único suplemento nutricional oral basado en la técnica de la estimulación sensorial, a través del uso de agonistas naturales, para mejorar tanto la deglución de pacientes con disfagia como su estado nutricional.

“En Nutricia llevamos más de 125 años comprometidos con la ciencia y la investigación, lo cual se refleja en nuestras soluciones nutricionales para los pacientes. En el caso de la disfagia, hemos desarrollado el único suplemento nutricional del mercado que consigue la estimulación sensorial de la orofaringe, siendo esta una de las técnicas más innovadoras en el abordaje de la disfagia”, indica **Gonzalo Zárate, Director Médico de la división de nutrición especializada de Danone**.

ACERCA DE NUTRICIA

Desde 1896, Nutricia ha sido pionera en ofrecer soluciones nutricionales que ayuden a las personas a vivir más tiempo, con una mejor calidad de vida. Basándose en más de un siglo de investigación e innovación, Nutricia ha aprovechado el poder de la nutrición que salva y cambia vidas, para crear un portafolio pionero en nutrición especializada que puede cambiar la trayectoria de la salud a lo largo de la vida. Con sus soluciones nutricionales, Nutricia apoya el crecimiento y desarrollo saludable durante los primeros 1.000 días, y ayuda a abordar algunos de los mayores desafíos de salud del mundo: nacimiento prematuro; fallo de medro (crecimiento insuficiente); alergia alimentaria; enfermedades metabólicas raras; enfermedades crónicas y relacionadas con la edad, como fragilidad, cáncer, ictus y enfermedad de Alzheimer leve. Como parte de Danone, Nutricia incluye la visión de la compañía “One Planet. One Health”. Una visión que refleja la conexión entre la salud de las personas y la salud del planeta y que, por tanto, busca proteger y nutrir a ambas. Para obtener más información, visite www.nutricia.com

Contacto de prensa

Danone Specialized Nutrition
Marta Olmos
M:682746613
Marta.olmos@danone.com

Omnicom PR Group
Sonia San Segundo/Rocío Marmisa/Alba Martín
647 56 33 43/equipo.nutricia@omnicomprgroup.com

ⁱ Guía de Disfagia. Manejo de la disfagia en AP. SEMERGEN. 2020. ISBN: 978-84-944966-8-4

ⁱⁱ Laia Rofes, Viridiana Arreola, Alberto Martin, Pere Clavé. Natural capsaicinoids improve swallow response in older patients with oropharyngeal dysphagia. Epub 2012 Jun 21.

ⁱⁱⁱ Laia Rofes, Viridiana Arreola, Alberto Martin, Pere Clavé. Effect of oral piperine on the swallow response of patients with oropharyngeal dysphagia. J Gastroenterol 2014 Dec;49(12):1517-23.

^{iv} Ebihara T, et al. Br J Clin Pharmacol, 2006 62(3):369-71