

## Disfagia y desnutrición



Al ser la demencia una enfermedad neurodegenerativa acaba afectando prácticamente a todas las funciones corporales, siendo especialmente relevante la afectación del mecanismo de la deglución, produciendo dificultades para tragar sobre todo líquidos, lo que define al síntoma denominado disfagia.

El mecanismo de la deglución es complejo y consiste en la acción coordinada de una serie de músculos en el momento de tragar que permiten la protección de la vía aérea y la propulsión del alimento hacia el esófago para iniciar la digestión.

Cualquier alteración en la acción de estos nervios o en su coordinación puede producir disfagia, cuyos síntomas pueden ser la tos al intentar deglutir, la afectación de la voz tras tragar o el atragantamiento, que puede llevar a la denominada “aspiración”, que consiste en que parte del alimento pasa a los pulmones, produciendo una importante irritación y una infección, la llamada “neumonía por aspiración”.

Aunque es necesario individualizar cada caso, en general la disfagia suele aparecer en fases moderadas-avanzadas de la demencia y es un marcador de progresión de la enfermedad. También puede aparecer como complicación durante su evolución, bien por la presentación de alguna isquemia cerebral (“trombosis cerebral”) o bien por cualquier otra patología intercurrente (infección, anemia...etc...) que produzca un empeoramiento del estado general y/o del nivel de conciencia del paciente, lo que provoca la aparición de disfagia. Es importante saber que cuando su origen es una patología añadida se trata de un síntoma potencialmente reversible, por lo que debemos dirigir nuestros esfuerzos a determinar si hay alguna patología añadida y su resolución.

Pese a la importancia de este síntoma, su gravedad y sus posibles consecuencias, hay



Promoplan®

Programa de información y apoyo dirigido a cuidadores y familiares de pacientes con demencia

importantes medidas que pueden evitar o disminuir sus consecuencias. Así, aparte de la detección rápida de patologías intercurrentes y su corrección, es muy importante adaptar la consistencia de los alimentos para evitar la disfagia, que suele producirse sobre todo con los alimentos líquidos, por lo que deben emplearse los llamados espesantes, sustancias (generalmente se presentan en polvo) que, de forma proporcional a la cantidad utilizada pueden añadir mayor consistencia a los alimentos líquidos, hasta llegar a solidificarlos de forma parcial o total, facilitando así su deglución. También es importante la postura en la que se alimenta al paciente, que ha de ser erguida, con una ligera flexión anterior del cuello, lo que minimiza la posibilidad de aspiración. También ha de realizarse la alimentación sin prisas, con una cantidad no excesiva de alimento y sin forzar al paciente.

Asociado al problema anterior aparece el de la frecuente desnutrición de los pacientes a lo largo de la evolución de su enfermedad. La desnutrición empeora el pronóstico y la calidad de vida en la demencia; por desgracia en muchas ocasiones es inevitable su aparición en las fases avanzadas de la enfermedad aunque los cuidados sean óptimos.

Las causas de la desnutrición son múltiples, entre las más importantes podemos citar:

La patología oral, falta de dentadura, mala adaptación a las prótesis, infecciones orales, presencia de hongos, todo ello produce dolor o molestias y dificulta la masticación.

La ya mencionada disfagia que hace que el paciente ingiera menos alimentos y corra el riesgo de infecciones

El inmovilismo producido por la pérdida funcional progresiva y las complicaciones asociadas, que puede acelerar el catabolismo (destrucción tisular) y dificultar el anabolismo (construcción de los tejidos y ganancia de peso)

Las infecciones frecuentes (sobre todo respiratorias, urinarias o de úlceras por presión)

La propia evolución de la enfermedad en sí, durante la que se ha comprobado una constante pérdida ponderal pese a que se mantenga una adecuada ingesta, así como una desnutrición progresiva también pese a mantener una ingesta adecuada. Se cree que la demencia se comporta en este sentido como otras enfermedades denominadas consuntivas (que van disminuyendo el peso del paciente), siendo el ejemplo más conocido a este respecto ciertas patologías tumorales. En este sentido hay estudios que han detectado en ambas patologías ciertas sustancias en la sangre que podrían estar implicadas en este proceso.

La prevención y tratamiento han de basarse en una adecuada ingesta dietética,

**Prómeplan®**

*Programa de información y apoyo dirigido a cuidadores y familiares de pacientes con demencia*

recomendándose alimentos de alto contenido calórico, con un adecuado contenido en proteínas y la utilización de suplementos nutricionales cuando sean necesarios porque la dieta no pueda cubrir todas las necesidades.

También es importante tratar la disfagia de manera adecuada y, en la medida de lo posible, prevenir al máximo todas las complicaciones que al final acaban redundando en un empeoramiento nutricional (inmovilidad, infecciones...etc...).