

Disfagia Orofaringea, envejecimiento y Covid-19. ¿Qué relación hay?

¿Qué es la Disfagia Orofaringea?

La disfagia Orofaringea (DO) se describe como la dificultad para formar y/o desplazar el bolo alimentario, de manera segura y eficaz, de la boca al esófago, e incluye aspiraciones orofaríngeas (1). También se describe como una afección que implica dificultad real o percibida para formar o mover un bolo de forma segura desde la cavidad oral hasta el esófago (2).

La Disfagia es una condición reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) dentro de la International Classification of Diseases en el apartado de Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R10 a R19)(3)

- R13 Afagia y disfagia
 - R13.0 Afagia
 - R13.1 Disfagia
 - R13.10 Disfagia, no especificada
 - R13.11 Disfagia, fase oral
 - R13.12 Disfagia, fase orofaríngea
 - R13.13 Disfagia, fase faríngea
 - R13.14 Disfagia, fase faringoesofágica
 - R13.19 Otros tipos de disfagia

¿Qué relación hay entre la disfagia y el envejecimiento?

El incremento de la esperanza de vida experimentado en los últimos años ha supuesto un aumento de la población de mayores de 65 años; esta es una población con mayor riesgo de padecer enfermedades y discapacidades.

Durante el proceso de envejecimiento suceden varios cambios anatómicos, fisiológicos, psicológicos y funcionales que contribuyen a las alteraciones en la



deglución como parte del envejecimiento (4-5) y pone a los adultos mayores en riesgo de padecer DO.

Las personas con DO generalmente refieren dificultad para iniciar la deglución y/o para manipular los alimentos en la boca así como una mayor dificultad para el manejo de los líquidos.

Este proceso de envejecimiento conduce a alteraciones en el olfato y el gusto que pueden afectar el apetito, la selección dietética y la cantidad de ingesta. Por otro lado encontramos, con el envejecimiento, que también hay cambios en los músculos de la masticación que provocan una masticación más lenta e ineficiente.

Es importante también resaltar que muchos medicamentos que consumen los adultos mayores también contribuyen a disminuir el apetito, la falta de coordinación y la esofagitis, lo que agrava aún más el problema (6).

¿Es muy frecuente la DO?

La DO es muy prevalente en personas mayores encontrando una epidemiología de:

- El 27% en personas ancianas dentro de la comunidad.
- El 40%-60% en personas ancianas institucionalizadas.
- Hasta un 80%-93%, en personas con Demencia especialmente en etapas avanzadas de la enfermedad.
- Entre un 8-46% (7) en la Enfermedad de Párkinson.

Debido a la alta prevalencia de disfagia en adultos mayores, así como a sus graves consecuencias, se ha sugerido que la disfagia se considere un Síndrome Geriátrico (SG). En el 2016 la European Society for Swallowing Disorders (ESSD) y la European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS)

conjuntamente publicaron un documento de consenso dónde se reconoce la DO como un SG.

Los SG son un conjunto de cuadros originados por la conjunción de una serie de enfermedades muy prevalentes en los ancianos y que son de frecuente incapacidad funcional o social (8), con unas características comunes:

- Elevada frecuencia: Entre la población de más de 65 años pero que aumentan considerablemente con la población de más de 80 años, en personas hospitalizadas o residentes en instituciones.
- Después de su aparición hay un descenso de la calidad de vida (más dependencia, aislamiento social, institucionalización ...)
- En muchos casos su aparición es previsible.
- Su abordaje y diagnóstico terapéutico requiere una valoración integral, abordaje interdisciplinario y correcto uso de los niveles asistenciales.

¿Qué relación hay entre la disfagia, las personas mayores y la Covid-19?

Las causas de la disfagia son heterogenias, en las personas mayores la disfagia puede venir ocasionada por:

- La pérdida de masa muscular y la inmovilidad; generalmente son causados por la falta de actividad física. Con la pandemia de la Covid-19 nos hemos mantenido aislados lo que ha conllevado una importante falta de actividad física.
- Alteraciones en la faringe, las personas que han sufrido la Covid-19 en su estadio más grave y han necesitado de una intubación pueden ver



afectada su capacidad para la deglución por las posibles lesiones resultantes del proceso de intubación.

Hashtags: #covid-19 #coronavirus #disfagia # #disfagiacovid-19 #disfagiacoronavirus #disfagiapersonasmayores #disfagiavejez

1. Clavé P, Shaker R. Dysphagia : Current reality and scope of the problem. *NatRevGastroenterol Hepatol*. 2015 ;12 :259-70.
2. Baijens LW, Clavé P, Cras P, Ekberg O, Forster A, Kolb GF. European Society for Swallowing Disorders European nixon Geriatric Medicine Society white paper : Oropharyngeal Dysphagia as a geriatric syndrome. *ClinIntervAging*. 2016 ;11 ;1403-28.
3. World Health Organization. International Classification of Diseases (ICD). Geneva : WHO ; 2010.
4. Humbert IA, Robbins J. Dysphagia in the elderly. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2008;19(4):853–866.
5. Ney DM, Weiss JM, Kind AJH, Robbins J. Senescent swallowing: impact, strategies, and interventions. *Nutr Clin Pract*. 2009;24(3):395–413.
6. Colleen C, Rogus-Pulia N, Swallowing Disorders in the Older Population. *J Am Geriatr Soc* 67: 2643-2649, 2019.
7. Rofes Laia. Fisiopatologia, diagnòstic i noves estratègies terapèutiques per a la disfàgia orofaríngia neurògena o associada a l'envelliment. Directores: Clavé i Civit, Pere; Monés Xiol, Juan. Tesis Doctoral Inédita. Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Medicina. Bellaterra. 2014.
8. Inouye SK, Studenski S, Tinetti ME, Kuchel GA. Geriatric syndromes: clinical, research, and policy implications of a core geriatric concept. *J Am Geriatr Soc*. 2007;55(5):780–79.