

Hablemos Acerca De...

La disfagia

La disfagia es un padecimiento en el cual los alimentos no pasan de manera segura de la boca hacia el estómago. Cuando esto sucede, los alimentos se pueden ir hacia los pulmones de su niño. Esto puede causar infecciones, problemas respiratorios y otros problemas médicos. Si la disfagia no se trata, puede causar problemas de salud o de alimentación a largo plazo.

Cuando una persona traga, consta de cuatro etapas (vea la ilustración a mano derecha). La disfagia se presenta cuando alguna de estas etapas no ocurre de forma normal.

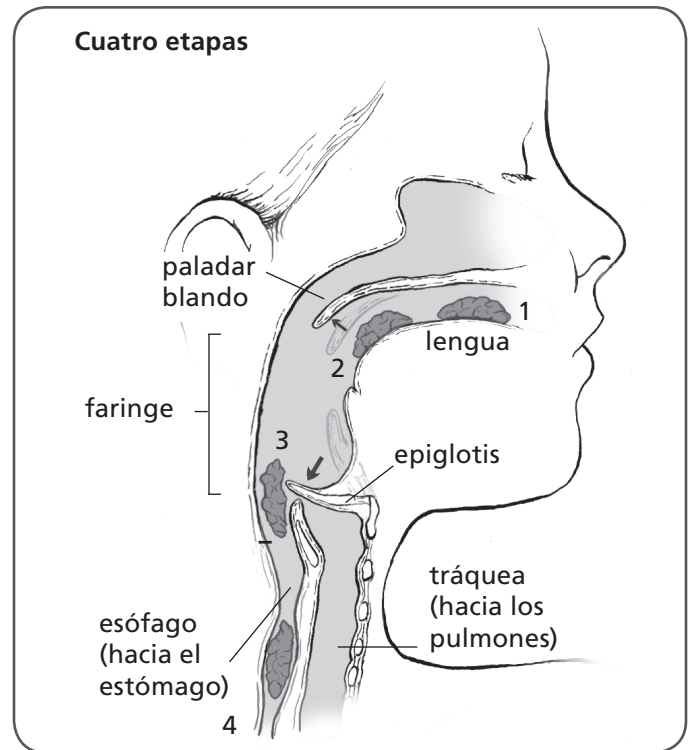
- 1 El niño produce saliva al ver la comida. Al masticar o chupar los alimentos, estos se mezclan con la saliva y forman una bola. A esto se le llama bolo alimenticio.
- 2 El bolo alimenticio se desplaza a la parte posterior de la boca con la ayuda de la lengua.
- 3 El paladar blando se eleva y el bolo alimenticio entra a la faringe (la parte superior de la garganta). La epiglotis (una pequeña "aleta") cierra la tráquea (la vía respiratoria). Para evitar que los alimentos se vayan hacia los pulmones.
- 4 El bolo alimenticio pasa del esófago hacia el estómago.

¿Cuál es la causa de la disfagia?

Las causas frecuentes de la disfagia son la debilidad muscular, enfermedades neurológicas, lesiones cerebrales, problemas congénitos o cirugías de la boca o la garganta.

¿Cuáles son los síntomas de la disfagia?

La disfagia tiene varios síntomas. Por lo general, los niños presentan uno o varios de los siguientes síntomas:



- Debilidad o lentitud al tragar
- Mala respuesta oral (de la boca) ante los estímulos
- Babeo constante
- Tose o se atraganta al comer o beber
- Tos débil
- Enfermedades respiratorias frecuentes, incluso neumonía
- Restos de comida en la boca después de tragar
- Voz "húmeda" o con gorgoteo
- Vómito o reflujo de líquidos y alimentos
- Se niega a comer o beber

¿Cómo puedo saber si mi niño tiene disfagia?

Se pueden usar tres tipos de estudios para saber si su niño tiene disfagia: una evaluación clínica de la

alimentación, una prueba modificada de trago de bario (MBS, por sus siglas en inglés) o una evaluación endoscópica con fibra óptica (FEES, por sus siglas en inglés). Después del estudio, un especialista en alimentación hablará con usted sobre los hábitos alimenticios de su niño. El especialista revisará la boca y la cara de su niño y lo observará mientras come o se le da de comer. El especialista le pedirá a su niño que coma varios alimentos. El tipo de alimentos dependerá de la edad de su niño, su capacidad para comer y sus problemas médicos. Usted puede traer alimentos de casa, si así lo desea.

Evaluación clínica de la alimentación

La evaluación clínica de la alimentación se realizará en el centro de terapia.

El especialista en alimentación hará lo siguiente:

- Hablará con usted acerca de lo siguiente:
 - Los alimentos que come su niño
 - El ambiente en casa durante las horas de comida y bocadillos
 - Los hábitos alimenticios de su niño
- Revisará la boca y la cara de su niño
- Observará a su niño mientras come o se le da de comer

Al observar a su niño mientras come, el especialista revisará cómo mueve la boca, su agilidad mental, cómo controla su cuerpo y su capacidad para comer en general.

Prueba modificada de trago de bario (MBS)

La MBS se realizará en el departamento de radiología del hospital. Sentarán a su niño en una posición para que pueda comer. Usted podrá alimentar a su niño durante la prueba. Se le tomará un video con radiografías a su niño mientras traga cantidades pequeñas de líquidos claros, líquidos espesos o alimentos sólidos (según su edad y capacidad para tragar). Los líquidos y los alimentos se mezclarán con un poco de bario. El bario es un metal que puede verse con radiografías. El bario permitirá que el médico pueda ver los alimentos en las radiografías.

Evaluación endoscópica con fibra óptica (FEES, por sus siglas en inglés)

La FEES se realizará en la clínica para pacientes ambulatorios o en la sala de endoscopia del hospital. Sentarán a su niño en una posición para que pueda comer, por lo general sobre sus piernas. Se le introducirá un pequeño tubo con una cámara a través de la nariz a su niño hasta que el fondo de su garganta se observe en la cámara. A continuación, le pedirán a su niño que coma o beba mientras la cámara registra cómo traga los alimentos.

Este estudio le permitirá al médico y a los terapeutas saber más sobre la capacidad de su niño para mover la boca, su forma de tragar, cómo pasan los alimentos por el esófago, y si sus vías respiratorias están protegidas adecuadamente.

Tratamiento

Existen varios especialistas que atienden a los niños que padecen disfagia. Estos pueden incluir a un terapeuta del habla y del lenguaje (SLP, por sus siglas en inglés), un terapeuta ocupacional, un gastroenterólogo pediátrico y un nutriólogo. Por ejemplo, la prueba modificada de trago de bario la realiza un terapeuta de patología del habla y lenguaje (SLP, por sus siglas en inglés), y un médico capacitado que pueda interpretar el video radiológico.

La meta del tratamiento de la disfagia es hallar la forma más segura, eficaz y agradable de comer para su niño. El tratamiento de la disfagia le ayudará a su niño a tragar de forma segura y a ser menos propenso a que los alimentos se vayan hacia sus pulmones. Con el tratamiento, la alimentación puede convertirse en una experiencia más placentera para el niño y su familia.

Hay varias formas de tratar la disfagia. El tratamiento podría incluir:

- Sentar al niño en posiciones que fortalezcan su debilidad para comer
- Dietas que incluyan líquidos y alimentos que pueda tragar sin riesgo
- Métodos que le ayuden a su niño a tragar de forma segura

- Aprender a comer una variedad de alimentos y líquidos
- Enseñarle a usted, a los cuidadores de su niño y a su niño métodos para tragar de forma segura
- Esperar a que su niño aumente su fuerza y capacidad para comer
- Ejercicios para fortalecer los músculos del cuello y de la cara que se encargan de ayudar a su niño a tragar