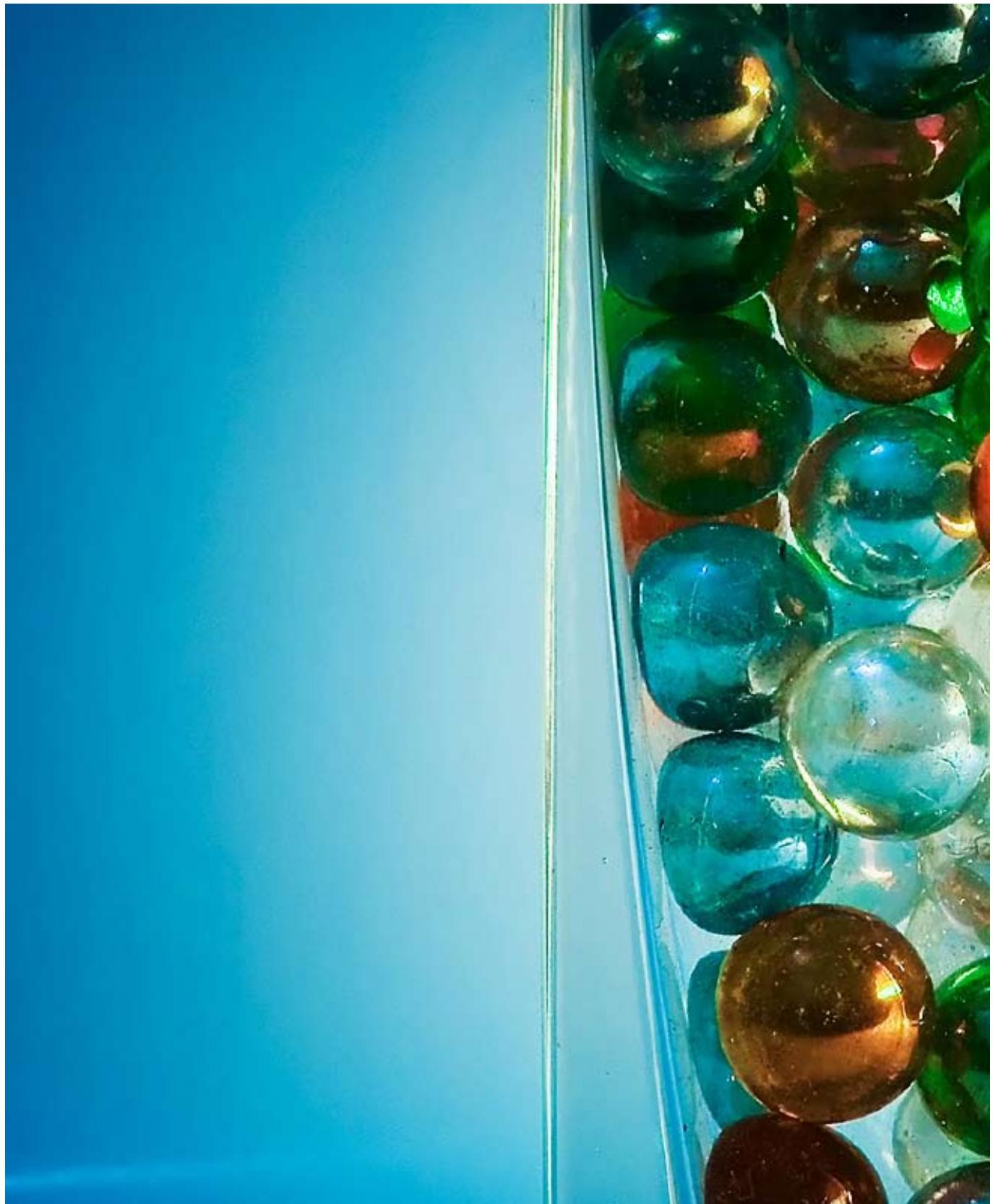


# Libros Virtuales IntraMed



## DEFINICIÓN

Sensación subjetiva de dificultad en el pasaje del material deglutido

Refiriéndose a la dificultad para iniciar la deglución o a la sensación de que está

obstaculizado el pasaje de los alimentos y/o los líquidos desde la boca al estómago.

## CLASIFICACIÓN

**Orofaríngea** (de iniciación, de transición, alta):

- ❖ Funcional
- ❖ Orgánica

**Esofágica** (de propulsión, baja):

- ❖ Orgánica
- ❖ Funcional

## Disfagia Orofaríngea

### Dificultad para iniciar la deglución.

Dificultad para transferir los alimentos desde la boca a través de la orofaringe hasta el esófago.

### Clasificación Etiológica

#### Neurológicas (75%)

- ❖ ACV, Parkinson, Tumores cerebrales, Esclerosis múltiple, Esclerosis lateral amiotrófica, Neuropatías periféricas.

#### De la placa neuromuscular - Músculo esquelética.

- ❖ Miastenia Gravis, Polimiositis, Dermatomiositis, Distrofia muscular, Miopatías metabólicas.

### Obstrucción mecánica

- ❖ Absceso retrofaríngeo, Zenker, Tiromegalia, Adenomegalias cervicales, Osteofitos cervicales, Post-Quirúrgica, Acalasia del cricofaríngeo.

## Misceláneas

- ❖ Sjorgreen, Radiación, Medicación, Depresión, Demencias, Úlceras orales.

## Manifestaciones Clínicas

- ❖ Dificultad para iniciar la deglución.
- ❖ Atascamiento del bolo en zona cervical.
- ❖ Signos y síntomas asociados (Tos inmediata a la deglución, disminución del reflejo de la tos, ahogo, halitosis)

## Disfagia Esofágica

**Sensación de atascamiento de los alimentos** (sólidos y líquidos) en la zona retroesternal.

La mayoría de las causas responden a lesiones orgánicas del esófago.

Objetivo: excluir patología orgánica maligna (Cáncer de Esófago).

## Clasificación Etiológica

### Causas Orgánicas - Obstructivas

#### ESOFÁGICAS

- ❖ Anillos y membranas mucosas
- ❖ Neoplasias
- ❖ Divertículos
- ❖ Cuerpo extraño
- ❖ Estenosis benignas
- ❖ Péptica
  - ▶ Rádica
  - ▶ Infecciosa
  - ▶ Píldoras
  - ▶ Cáusticas

#### EXTRA ESOFÁGICAS (Compresión extrínseca)

- ❖ Neoplasias Mediastinales
- ❖ Anormalidades Vasculares

## Causas Funcionales - Motoras

### Desórdenes de la Motilidad

- ❖ Acalasia
- ❖ Chagas
- ❖ Esclerodermia
- ❖ Alteraciones Motoras Espáticas

▶ EEI hipertónico

▶ EED

▶ Nutcracker

### Miscláneas

- ❖ Alcoholismo
- ❖ DBT
- ❖ Post quirúrgicas

## ALGORITMO

# Paciente con Disfagia

Dificultad para iniciar la deglución (incluyendo ahogos, tos y regurgitación nasal).

Bolo alimenticio "atascado o frenado" en zona retroesternal luego de la deglución

## DISFAGIA OROFARÍNGEA

(VER DISFAGIA OROFARÍNGEA)

## DISFAGIA ESOFÁGICA

Sólo para alimentos sólidos

Para alimentos sólidos y líquidos

Obstrucción mecánica

Progresiva

Intermitente

Desorden Neuromuscular (Funcional)

Progresiva

Intermitente

Pirosis Crónica

> 50 años

Anillo Mucoso (Schatzky)

Pirosis Crónica

Epidemiol. Chagas o sint. respiratorios

Dolor torácico

Estenosis Péptica

Carcinoma

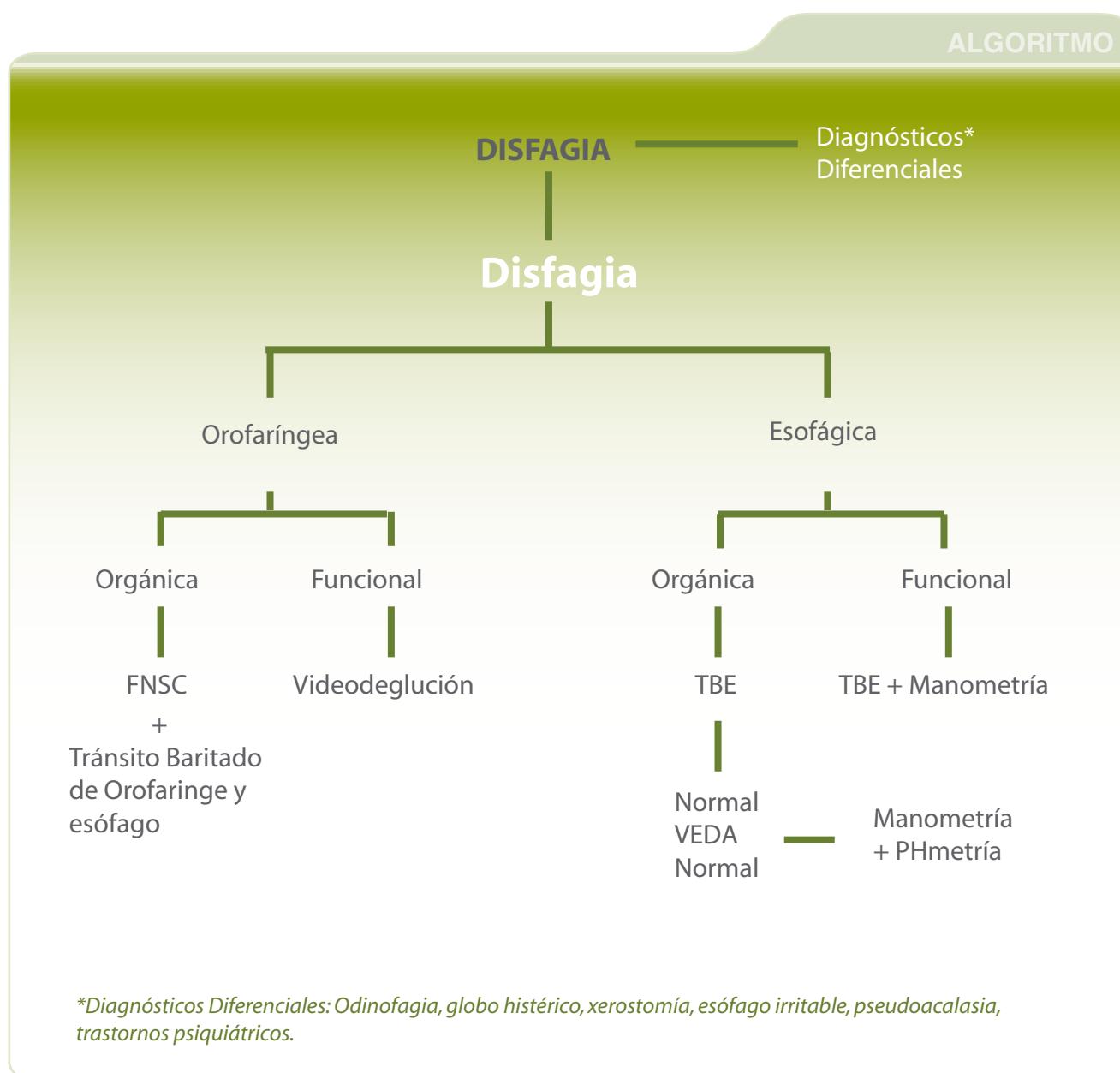
Esclerodermia

Acalasia

EED

## METODOS COMPLEMENTARIOS

- ❖ Evaluación Radiológica (tránsito baritado de esófago)
- ❖ Videodeglución
- ❖ Evaluación Endoscópica (VEDA - Fibronasoscopía)
- ❖ Evaluación Manometrífica y PHmetría
- ❖ Otras (prueba de deglución del agua cronometrada)



## Bibliografía

1. William Owen. ABC of the upper gastrointestinal tract: dysphagia. *BMJ* 2001; 323; 850-853.
2. American Gastroenterological Association Medical Position Statement on Management of Oropharyngeal Dysphagia. *Gastroenterology* 1999; 116:452–454.
3. Recomendaciones de la WGO Para el manejo de la disfagia. January 2004: Final Versión
4. AGA Technical Review on Treatment of Patients With Dysphagia Caused by Benign Disorders of the Distal Esophagus. *Gastroenterology* 1999; 117:233–254.
5. Rainer Dziewas, MD. Neuroleptic-Induced Dysphagia: Case Report and Literature Review. *Dysphagia* 22:63–67 (2007)