

ANÁLISIS ACÚSTICO DE LA DEGLUCIÓN:

Predicción del riesgo de broncoaspiración en disfagia neurogénica por aumento de la latencia entre apertura glótica y presentación del clearance faríngeo durante la apnea central en el proceso deglutorio.

Cedeño Ortiz, Nidia Patricia*

Resumen: El análisis acústico de la deglución (Logan, Mackowiack 1967) es una prueba no invasiva, objetiva ofertando según Moussavi (2017) Yagi (2016) el 99% de certeza a broncoaspiración, que permite evaluar la deglución desde la captación de los sonidos que se producen durante la misma. Permite detectar 3 estertores y un soplo espiratorio. Cada uno de ellos corresponde a momentos precisos de la deglución, el primero a la organización y eyección del bolo, el segundo corresponde al sonido propio de la deglución, el tercero al momento del descenso laríngeo, apertura glótica y el cuarto sonido o soplo espiratorio corresponde a la recuperación respiratoria o clearance faríngeo.

Durante el proceso deglutorio se realiza una apnea de origen central que comienza cuando el bolo es organizado en cavidad oral y termina cuando se hace el clearance faríngeo, es decir entre el primero y el tercer estertor.

Este estudio permite observar los cambios de la latencia de la apnea central en pacientes neurogénicos por las variaciones que se evidencian entre la aparición del tercer estertor y la aparición del clearance faríngeo.

Método: Es un estudio retrospectivo de las curvas deglutorias de 133 pacientes diagnosticados con disfagia neurogénica de origen no neurodegenerativo o desmielinizante. Se tomaron los valores de normalidad establecidos para la apnea central correspondientes entre 200 y 300 milisegundos. Se examinaron y compararon los hallazgos desde la apnea central, una vez ocurre la aparición entre el tercer estertor y la latencia a la apertura glótica.

Resultados: Se evidenciaron en las curvas aumentos de la latencia hasta de 10 miliseg entre el tercer estertor de descenso laríngeo y la recuperación respiratoria, evidenciando que el pliegue vocal permanece abierto una vez ocurre el descenso laríngeo. Lo cual es considerado desde el diagnóstico de la disfagia un predictor del riesgo de broncoaspiración por la presentación de restos deglutorios posteriores a la deglución, hallazgo frecuente en las disfgias neurogénicas.

Conclusión: El análisis acústico de las curvas de los sonidos deglutorios permite a través del aumento de la latencia del tercer estertor y el clearance faríngeo predecir el riesgo de broncoaspiración en los pacientes con disfagia de origen neurogénico.

* Especialista en Disfagia Orofaringea, en Motricidad Orofacial. DiDe Centro, Centro de Diagnóstico, investigación y terapéutica de la disfagia. 2017. Email: kattie456@gmail.com