

Madrid ha acogido esta semana el 40 Congreso ESPEN de nutrición clínica y metabolismo

La disfagia multiplica por 3 el riesgo de desnutrición

- El Dr. Juan Oliva Moreno, profesor del departamento de análisis económico y miembro del Seminario de Investigación en Economía y Salud (SIES) de la Universidad de Castilla La Mancha, ha explicado cómo la disfagia no diagnosticada y no tratada correctamente supone un elevado coste, no solo económico para el sistema sanitario, sino también emocional tanto para el paciente como para su entorno.
- La Dra. Julia Álvarez, Jefe de Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, ha asegurado que el trabajo en equipo multidisciplinar entre profesionales sanitarios, cuidadores y personas del entorno del paciente, mejora la calidad de atención que debe brindarse y se consiguen los mejores resultados en términos de salud en los enfermos con disfagia.

Espluges de Llobregat, 5 de septiembre de 2018.— En el entorno del 40 Congreso ESPEN de nutrición clínica y metabolismo, celebrado esta semana en Madrid, Nestlé Health Science ha organizado una sesión científica sobre disfagia orofaríngea desde un prisma económico y su aplicación en la práctica clínica. La disfagia orofaríngea, frecuente en ancianos, pacientes con enfermedades neurodegenerativas, supervivientes de ictus y personas con cáncer de cabeza o cuello, multiplica por 3 el riesgo de desnutrición en quien la padece.

La disfagia orofaríngea es la dificultad para tragar alimentos y líquidos. En ocasiones se acompaña de tos, atragantamiento, etc. Cuando esto sucede la comida o bebida puede desviarse en su recorrido natural derivándose hacia las vías respiratorias con riesgo de provocar una bronconeumonía a veces mortal. De creciente prevalencia debido al incremento en la esperanza de vida y de pacientes geriátricos, provoca en quien la sufre un sentimiento de miedo a la hora de comer y beber y limita la ingesta de alimento provocando desnutrición, deshidratación, neumonías por aspiración, pérdida de calidad de vida, mayor riesgo de complicaciones y morbilidad.

La disfagia supone un sobrecoste del 40%

La disfagia se ha estudiado muy poco a nivel económico, *"incluso en las enfermedades que la tienen como síntoma no suele analizarse como problema por separado así que es difícil valorar su coste en el sistema sanitario o cuánto se podría ahorrar si se hiciera un seguimiento correcto de ella"*, ha asegurado el Dr. Juan Oliva Moreno, profesor del departamento de análisis económico y miembro del Seminario de Investigación en Economía y Salud (SIES) de la Universidad de Castilla La Mancha. Los pocos estudios económicos realizados en estancias hospitalarias sobre pacientes con disfagia identifican un sobrecoste que en término medio alcanzan un 40%, con una estancia de 3 días. La presencia de disfagia tras ictus incrementa el gasto en un 23%. En pacientes de 60 o más años, según un estudio realizado en centros geriátricos de Dinamarca, el incremento del gasto en residentes con disfagia es de casi 4.000 €, llegando a 6.000 € si añadimos los costes de servicios sociales. Otro dato relevante que se desprende de estos estudios y que ha presentado el Dr. Oliva es que las personas que padecen disfagia ingresan con mayor frecuencia en residencias al salir del hospital.

En España, el estudio PREDyCES ha analizado la prevalencia de desnutrición hospitalaria en pacientes con disfagia. En dicho estudio participaron 31 hospitales de España y 352 pacientes, y los resultados obtenidos demostraron que casi la mitad de los hospitalizados con disfagia, el 45,7%, tenían problemas de desnutrición; en los de edad avanzada esta cifra se elevaba al 55%. El Dr. Oliva también ha presentado en el Congreso ESPEN datos relacionados con estancias hospitalarias en este subgrupo de pacientes, donde ha mostrado que los desnutridos con disfagia permanecían 2,7 días más hospitalizados en comparación con los disfágicos bien nutridos, lo que representa un coste adicional de 1.037€ por paciente y estancia. En personas mayores estos datos se incrementaban de manera exponencial.

“Pero cuando se habla de coste no todo es dinero. Al coste económico hay que añadirle el coste emocional y de tiempo del cuidador de un paciente con disfagia y del paciente mismo: los costes intangibles relacionados con el dolor o sufrimiento, la pérdida de trabajo o cambios en la capacidad productiva del individuo. Depresión, ansiedad, cambios en el estilo de vida, sobrecarga de cuidados... debido a su difícil cuantificación no suelen incluirse en los estudios de evaluación económica”, ha concluido el Dr. Juan Oliva.

Invertir en un seguimiento y una nutrición adecuada supone un incremento de gasto que consigue ganar salud y calidad de vida. Pero con el tiempo este gasto cada vez sería menor reduciéndose no sólo el impacto económico sanitario sino también social del entorno del paciente. Los modelos económicos presentados por el Dr. Oliva han demostrado que los suplementos nutricionales orales (SNO) en pacientes desnutridos determinaron un ahorro, procedentes fundamentalmente de menores costes de hospitalización, reducción de infecciones y complicaciones post operatorias.

El abordaje integral es clave

La Dra. Julia Álvarez Fernández, Jefe de Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, considera necesario pasar a la acción y aumentar la sensibilización hacia el tema de la disfagia orofaríngea.

“Las Unidades Funcionales de Disfagia Orofaríngea son una solución viable para dar respuesta a las necesidades de los pacientes con DOF. Deben ser Multidisciplinares, Interdisciplinares y Transdisciplinares y abordar la problemática del paciente con una visión holística para poder aportar las soluciones más integradoras, multi e interdisciplinares, que permitan mejorar la seguridad del paciente y su calidad de vida”, ha afirmado la Dra. Álvarez. En la Unidad Funcional de Disfagia Orofaríngea de la Comunidad de Madrid, primera unidad multidisciplinar para trastornos de la deglución, coliderada por la Dra. Julia Álvarez, se realiza un abordaje integral de los pacientes con disfagia atendidos en consultas externas y en hospitalización.

Según el estudio PREDyCES, en España solo 1 de cada 4 personas con disfagia recibe algún tipo de soporte nutricional (espesantes, triturado de dieta), y apenas 1 de cada 3 pacientes con disfagia y desnutrición recibe algún tipo de soporte nutricional (enteral o suplementos). *“Los profesionales tenemos que trabajar en equipo, logopedas, neurólogos, otorrinolaringólogos, dietistas, enfermeras, cocineros, pacientes, cuidadores, etc. para mejorar la seguridad y calidad de vida del paciente”. “Los protocolos o intervenciones para mejorar la atención de pacientes con disfagia deben contemplar: sensibilizar a los profesionales, gestores y población en general, identificar a los sujetos en riesgo, establecer un plan de Atención Nutricional Individualizado, integrar a los profesionales implicados e innovar, registrar nuestras intervenciones diagnósticas y terapéuticas y evaluar”,* ha indicado la Dra. Álvarez.

La disfagia es un síntoma muy prevalente que tiene consecuencias graves para el paciente aumentando la morbimortalidad, la estancia hospitalaria y los costes socio-sanitarios relacionados.

Sobre Nestlé Health Science

Nestlé Health Science —cuyo propósito es desarrollar proyectos pioneros para impulsar el valor de la nutrición ofreciendo soluciones nutricionales personalizadas en el abordaje de problemas de salud— pretende dar respuesta a los retos nutricionales del S.XXI, manteniendo claramente su apuesta por la I+D.

Nestlé Health Science está a la vanguardia de la nutrición terapéutica y desarrolla soluciones adaptadas a las necesidades nutricionales específicas de las personas, siempre amparada en la mejor evidencia científica, y que pone a disposición de estas con la ayuda de los profesionales sanitarios.

Para más información acerca de Nestlé Health Science y sus marcas, visita: <https://www.nestlehealthscience.es>