

Instauración de un programa de disfagia neonatal en un hospital terciario

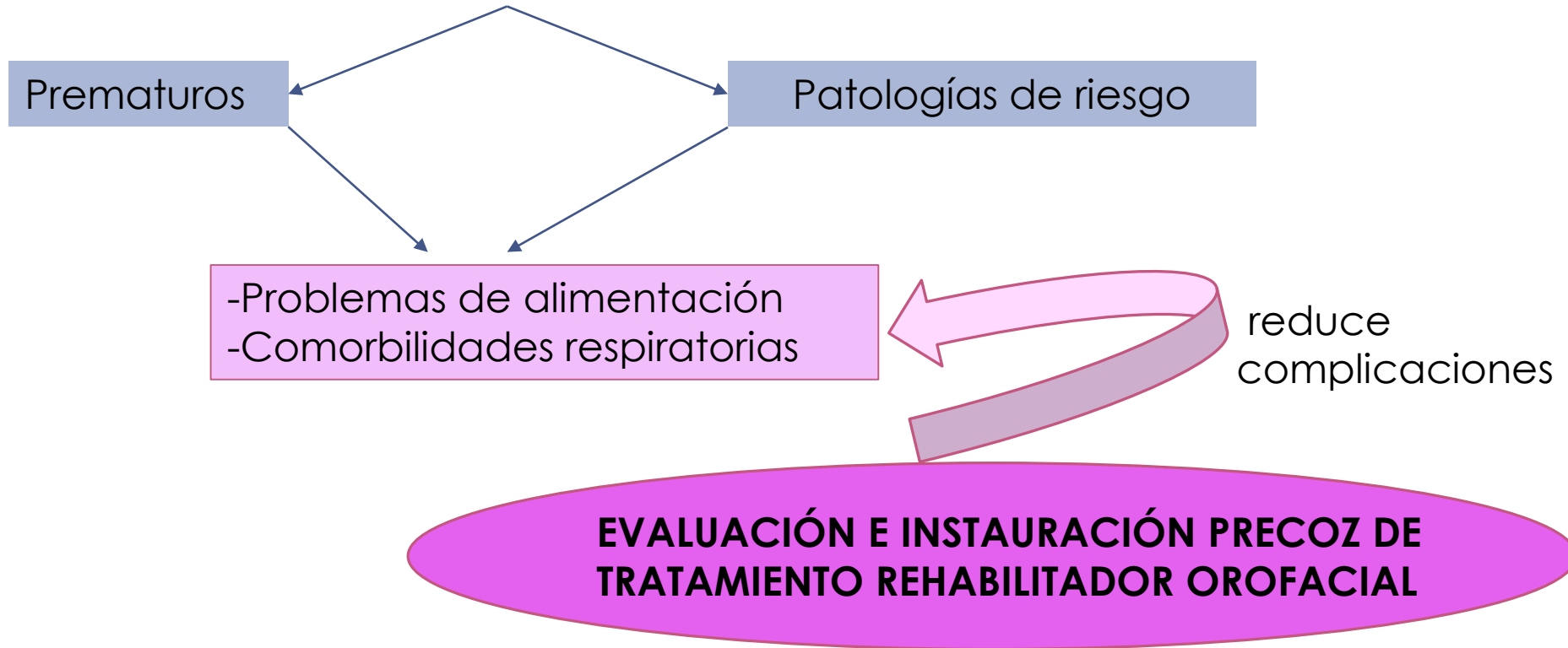
Dra. Elena Medina García (1), Dña. Belén Ordoñez Miyar (1.2), Dr. Enrique Criado Vega (3), Dr. Francisco José López-Seoane Puente (1), Dña. María Luz Montes Pacheco (1), Dr. Andrés Bodas Pineda (1), Dra. Gloria Herránz Carrillo (3), Dr. José Manuel Roan Roan (4), Dra. Raquel Vecino López (1)

- 1.- Servicio de pediatría y áreas específicas. Hospital Clínico San Carlos, Madrid
- 2.- Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. HU Gregorio Marañón, Madrid
- 3.- Servicio de Neonatología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid
- 4.- Servicio de otorrinolaringología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid



INTRODUCCIÓN

Disfagia orofaríngea (DOF) es una patología frecuente en las unidades neonatales terciarias



OBJETIVO

DESCRIBIR CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES VALORADOS POR DOF Y SU MANEJO POR LOGOPEDA ESPECIALIZADA AL INICIO DE UN PROGRAMA DE VALORACIÓN NEONATAL EN UN HOSPITAL Terciario

MÉTODOS

- Proyecto de investigación desde el IdISSC
- Contrato logopeda especializado financiado por Fresenius Kabi S.A. (donación)



**Hospital Clínico
San Carlos**
SaludMadrid
Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos

Dictamen Protocolo Favorable
C.I. 21/136-E
24 de marzo de 2021

Dra. Mar García Arenillas
Presidenta del CEIm Hospital Clínico San Carlos

CERTIFICA

Que el CEIm del Hospital Clínico San Carlos en su reunión del día 24/03/2021, acta 3.2/21, ha evaluado la respuesta a las aclaraciones solicitadas con anterioridad al estudio:

Título: ***DISFAGIA OROFARÍNGEA EN EL NIÑO PEQUEÑO. GRAVEDAD DE LA DISFAGIA Y ESTADO NUTRICIONAL AL DIAGNÓSTICO Y TRAS MANEJO POR UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR QUE INCLUYA UN LOGOPEDA PEDIÁTRICO.***

Código Interno: **21/136-E**

IP: Dra. Raquel Vecino (Serv. Pediatría) y Dr. Pepe Roan (Serv. ORL)

MÉTODOS

- Estudio **observacional transversal** (julio-sept 2021)
- **Incluye** neonatos valorados por riesgo o sospecha de DOF (programa de valoración DOF neonatal)
- **Variables recogidas:**

Sexo

Edad 1ª valoración

Edad gestacional

Patología de riesgo

Técnica de alimentación

Exploración orofacial

Intervención logopédica

Clínica de DOF

Tipo DOF

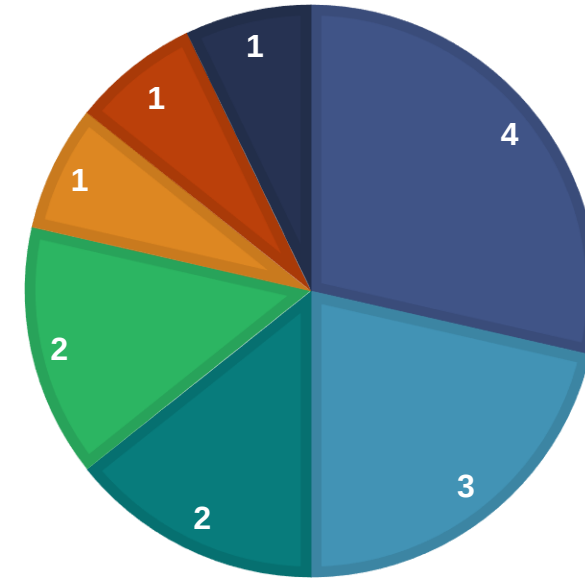
RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

- N= 14 neonatos (9 varones)
- Todos EG < 37 sem (6 con EG < 28 sems)
- Patología de riesgo de DOF en 10:

PATOLOGÍA

■ DBP ■ Hipotonía ■ Atresia esófago ■ RGE severo ■ HIV ■ Hipoxia cerebral ■ Anillo esofágico



RESULTADOS

VALORACIÓN INICIAL LOGOPÉDICA

- Mediana EPC inicio de alimentación oral: **34 semanas** y de valoración logopédica **36 semanas**
- **Alimentación inicial con leche materna: 12/14** (10 extraída, 2 pecho directo)
- **Portador de SNG inicial 10/14 (71%)**
- **Datos clínicos DOF:** Fatiga (50%), desaturación (50%) y tos/atragantamiento durante la toma (35%)
- **Exploración orofacial inicial:** reflejo succión-deglución patológico (50%), hipotonía orofacial (28%), frenillo sublingual (7%) y parálisis cuerda vocal(7%)

RESULTADOS

INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA

- Solicitada valoración instrumental (ORL): 3 fibroscopias, 1 VFC
- DOF 50% solo eficacia y 50% eficacia-seguridad
- Rehabilitación con corrección postural y estimulación orofacial en todos
- Adaptación de la técnica y tetina en los niños alimentados con biberón.
- Evolución favorable con alimentación exclusiva oral al alta en todos menos en 1 paciente con DBP traqueostomizado

CONCLUSIONES

- Todos los pacientes de la muestra de estudio fueron prematuros (42% extremos) y presentaron como factores de riesgo más frecuentes para DOF la displasia broncopulmonar y la hipotonía.
- En la mayoría de los pacientes con una valoración clínica minuciosa por el especialista se llega al diagnóstico del tipo de DOF, aunque en algunos casos es precisa completar el estudio mediante pruebas complementarias.
- Al inicio de la valoración logopédica el 71% portaban un dispositivo externo de alimentación para completar sus requerimiento orales, pero al alta solo en 1 caso.

La incorporación de una logopeda especializada es clave para poder realizar una valoración completa e instaurar un tratamiento precoz que podría acortar la estancia hospitalaria