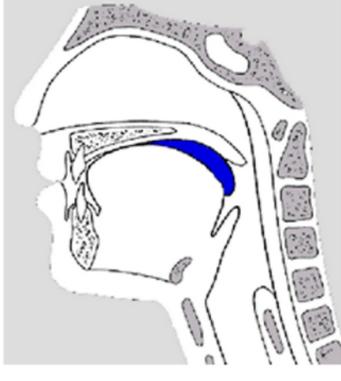


Las 4 fases de la deglución

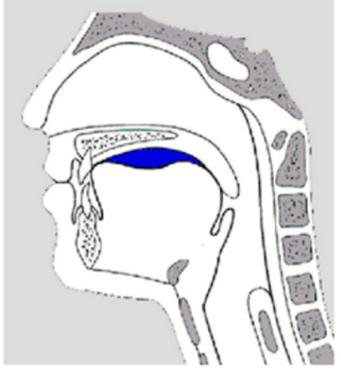
Fase oral preparatoria

Dans la première phase, la phase préparatoire orale, la nourriture est amenée dans la bouche, si nécessaire mastiquée, mélangée avec de la salive et façonnée en bol alimentaire (portion prête à être avalée, colorée en bleu dans la présentation). La phase préparatoire orale est dirigée d'une manière volontaire, c'est à dire que nous pouvons garder le bol alimentaire dans la bouche ou le mastiquer aussi longtemps que désiré.



Fase de transporte oral

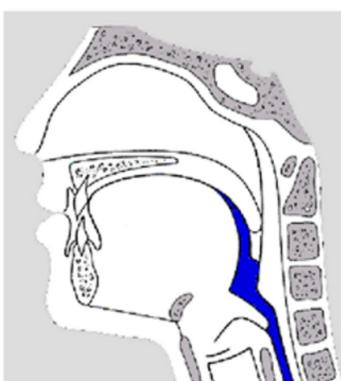
En la primera fase, la fase de preparación oral, los alimentos se llevan a la boca, se mastican si es necesario, se mezclan con saliva y se les da forma de cuenco de comida (una porción lista para ser tragada, coloreada de azul en la presentación). La fase de preparación oral es voluntaria, lo que significa que podemos mantener el cuenco de comida en la boca o masticarlo durante el tiempo que queramos.



Fase faríngea

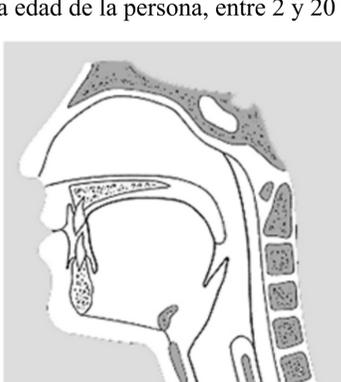
La fase faríngea es principalmente refleja. Aparte de un gran número de actividades motoras, el proceso de deglución está modulado por reacciones sensoriales permanentes. En otras palabras, el programa de deglución se adapta a factores externos como el tamaño o la textura del bolo alimenticio (líquido o sólido).

El paladar blando se eleva para cerrar la cavidad nasal de modo que ninguna parte del bolo alimenticio llegue a la nariz. El bolo alimenticio desciende por la faringe hacia el esófago. También es importante evitar que cualquier parte del bolo alimenticio penetre en las vías respiratorias. Esto se consigue elevando la laringe, bajando la epiglotis a la entrada de la laringe y cerrando las bandas ventriculares y las cuerdas vocales. Como resultado, la respiración se interrumpe durante aproximadamente un segundo. Al mismo tiempo, se abre la entrada del esófago.



Fase esofágica

En la cuarta fase de la deglución, la fase esofágica, el bolo alimenticio avanza por el esófago hasta el estómago mediante ondas peristálticas. Tanto en el extremo superior como en el inferior del esófago, el esfínter se abre a tiempo, permitiendo el paso del bolo. El transporte del bolo alimenticio a través del esófago se produce por reflejo y dura, dependiendo de la textura del bolo alimenticio y de la edad de la persona, entre 2 y 20 segundos.



Signos de disfagia

Los trastornos de la deglución no siempre son fáciles de detectar. Pueden aparecer lenta o repentinamente, dependiendo de la enfermedad subyacente. Dado que una disfagia no reconocida puede tener graves consecuencias, su detección precoz es muy importante. Los expertos distinguen entre síntomas directos e indirectos que pueden observarse al tragar o durante una comida.

Síntomas directos:

tos y carraspeo frecuentes

un cambio en la voz hacia una voz "húmeda"

respiración más difícil o "gorgoteante"

sensación de comida atascada en la garganta / sensación de tragar algo de forma incorrecta, en el "agujero equivocado"

reducción del suministro de oxígeno y consiguiente coloración azulada de los labios o la cara

Los síntomas indirectos incluyen:

aumento de la congestión de las vías respiratorias inferiores

aumento confuso de la temperatura o picos de fiebre

bronquitis o neumonía

pérdida involuntaria de peso

Causas de la disfagia

La disfagia puede deberse a varias afecciones. La causa más frecuente es una enfermedad neurológica. La disfagia puede producirse como consecuencia de un ictus o un traumatismo craneoencefálico. Otras enfermedades neurológicas como la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple, la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) o los tumores cerebrales pueden provocar la aparición insidiosa de un trastorno de la deglución. La miastenia grave, la meningitis o ciertas enfermedades musculares como la polimiositis o la distrofia muscular también pueden provocar disfagia.

Aparte de las causas neurológicas, una intervención quirúrgica, especialmente en el cuello y las vértebras cervicales, o un tumor en la zona de la boca, el cuello o la cabeza pueden provocar disfagia. Las alteraciones de la columna vertebral o del esófago también pueden desencadenar un trastorno de la deglución.

Consecuencias de la disfagia

Un trastorno de la deglución suele provocar frustración o aislamiento social a los afectados. Sufren porque ya no pueden comer su comida favorita, o su tos constante les dificulta comer o beber socialmente.

La disfagia también puede tener importantes repercusiones físicas.

Entre las posibles consecuencias se incluyen

desnutrición o malnutrición, si la alimentación ya no es suficiente o no está bien equilibrada. La desnutrición, a su vez, puede repercutir negativamente en el sistema inmunitario y en la cicatrización de las heridas.

Deshidratación, si el cuerpo no absorbe suficientes líquidos, por ejemplo por miedo a tragarlos mal o porque beber lleva demasiado tiempo.

Aspiración/vías falsas: cuando un alimento, líquido o saliva entra en las vías respiratorias bajas. Esto puede provocar una infección pulmonar (neumonía por aspiración) y, por tanto, graves riesgos para la salud.

Pasos sencillos

CONSEJOS PARA MINIMIZAR LAS FALSAS VÍAS

La posición ideal para comer es: sentado, con los pies apoyados en el suelo y la cabeza ligeramente inclinada hacia delante.

Tomar pequeños bocados, haciendo una pausa entre cada bocado.

Coma despacio y mastique.

Evite hablar mientras come.

Si queda comida en la boca después de tragar, trague en vacío varias veces.

Asegúrese de tener la boca limpia después de cada comida.

Después de cada comida, espere al menos 20 minutos antes de acostarse (para evitar el reflujo).

BEBIDAS

Bebe todo lo que puedas. Una boca seca no ayuda a tragar. Además, beber mantiene la boca hidratada y evita la proliferación de bacterias.

Elige bebidas que "estimulen" la deglución: calientes o frías, con gas, sabrosas o naturalmente espesas (por ejemplo, zumo de frutas). El agua sola (insípida, neutra) es la que más probabilidades tiene de provocar falsas vías.

Traga un sorbo cada vez (pequeños sorbos espaciados). Haz pausas entre sorbos.

Inclina ligeramente la cabeza hacia delante (mete la barbilla) mientras tragas.

Es mejor tener el vaso lleno (para evitar tener que echar la cabeza hacia atrás).