

L'ABC DELLA DISFAGIA

Glossario non esaustivo per chi vuole conoscere meglio i disturbi della deglutizione.

Acqua gel

Acqua che si presenta in forma gelificata, pronta all'uso in vasetti monoporzione, utile per idratare le persone affette da disfagia che non possono assumere sostanze liquide.

Addensante

Polvere che si può aggiungere ad ~~per~~ alimenti liquidi o semidensi, caldi o freddi, per renderli più densi e quindi adatti a persone con disfagia che non possono assumere sostanze liquide. Non modifica né il gusto, né il colore degli alimenti a cui viene aggiunto.



Anamnesi

Raccolta dei dati fisiologici (anamnesi fisiologica), patologici (anamnesi patologica) personali e ereditari (anamnesi familiare) del paziente. Nel caso della disfagia comprende anche l'analisi delle informazioni sulla diagnosi clinica (es. se è presente una patologia specifica e di quale patologia si tratta), l'insorgenza e l'evoluzione del disturbo di deglutizione (es. se l'esordio è stato graduale o improvviso), lo stato clinico (cosa intendi?), con particolare attenzione all'aspetto respiratorio e nutrizionale.

Alimenti di consistenza modificata

Alimenti la cui struttura viene modificata (adesione, coesione, viscosità, masticabilità, ...) per facilitare la deglutizione. Rientrano negli artifici dietetici.

Artifici dietetici

Modificazioni nella preparazione degli alimenti utili a facilitare la deglutizione. Rientrano all'interno dei provvedimenti adattativi per la gestione della disfagia. Vedi anche alimenti di consistenza modificata.

Ascultazione cervicale

Analisi delle informazioni acustiche derivate dai suoni prodotti dalla deglutizione o dalla respirazione. Avviene generalmente mediante l'uso di uno stetoscopio da parte del clinico esperto di disturbi della deglutizione.



Aspirazione tracheobronchiale

Ingresso di alimenti o altre sostanze (es. saliva, rigurgiti) nel vestibolo laringeo con progressione ulteriore nelle vie aeree e in assenza di totale riespulsione dall'apparato broncopolmonare.

Assessment o valutazione clinica

Valutazione della anatomia e della fisiologia della deglutizione e dei sintomi della disfagia utile a individuare le caratteristiche della fase orale e a ipotizzare il funzionamento della fase faringea della deglutizione. Comprende l'osservazione delle modalità nutrizionali del paziente e della capacità

Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2017

"NON SEMPRE DEGLUTIRE E' FACILE": L'ABC DELLA DISFAGIA.

Documento a cura di: Raimondo S., Muò R., Ramella B.

CON IL PATROCINIO DI:

deglutitoria, se consentito in relazione alla severità del disturbo di deglutizione e delle condizioni cliniche generali.

Cannula tracheostomica

Piccolo tubo che permette di convogliare l'aria direttamente in trachea.

Caregiver

Colui che si prende cura del paziente nella gestione della patologia.

Deglutizione

Transito parziale o totale di cibi, bevande, farmaci, saliva, flora batterica, contenuti gastrici o duodenali, etc. (di norma con attraversamento del quadrivio faringeo con incrocio della via aerea naso tracheo bronchiale) dagli osti narinali e labiali al duodeno (e viceversa).

Deglutologia

Scienza medica inerente la fisiopatologia e la clinica della deglutizione.

Disfagia

Disturbo della deglutizione, ovvero della capacità di far arrivare in modo corretto allo stomaco delle sostanze (alimenti, liquidi, saliva, farmaci, etc.) introdotte dalla bocca. E' causata da varie menomazioni neurologiche e/o strutturali. Può causare il passaggio di sostanze all'interno delle vie aeree (vedi anche aspirazione-penetrazione) determinando tosse, soffocamento, disturbi polmonari, malnutrizione e disidratazione, polmonite e nei casi più gravi morte.

Disidratazione

Stato patologico in cui il bilancio idrico (quantità di acqua assunta meno acqua persa) è negativo.

Dispnea

Respirazione alterata per ritmo o frequenza, che avviene con fatica, difficoltà o sofferenza.

Elettrostimolazione

Tecnica che consiste nell'applicazione di correnti elettriche di bassa tensione al tessuto muscolare e determinando contrazione delle fibre muscolari. Utilizzata talvolta nella gestione della disfagia: tuttavia i suoi effetti sul recupero della deglutizione sono ancor oggi oggetto di studio.

Enterale

Via di nutrizione artificiale, attraverso sonde posizionate a livello gastrico o digiunale, indicata quando la nutrizione per via orale è insufficiente o è controindicata; è possibile solo nelle persone in cui la funzione gastrointestinale è conservata.

Equipe multidisciplinare

Insieme dei professionisti coinvolti, nelle diverse fasi di cura e per i diversi aspetti settoriali, nella valutazione rieducazione o gestione della disfagia (logopedista, foniatra,



Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2017

"NON SEMPRE DEGLUTIRE E' FACILE": L'ABC DELLA DISFAGIA.

Documento a cura di: Raimondo S., Muò R., Ramella B.

CON IL PATROCINIO DI:

otorinolaringoiatra, radiologo, nutrizionista, fisiatra, altro medico specialista, dietista, infermiere, fisioterapista, altri).

Esofagite

Infiammazione dell'esofago.

Eziologia

Causa della malattia.

Farmaci per os

Farmaci di diverse consistenze (polveri, liquidi, capsule) assunti per bocca.

FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing)

Valutazione fibroendoscopica della deglutizione: indaga le strutture faringee e laringee coinvolte nella deglutizione attraverso un laringoscopio flessibile inserito per via trans nasale. Ad esso può essere associato lo studio della sensibilità delle strutture indagate.

Fetofagia

La deglutizione caratteristica del periodo prenatale.

Foniatra

Medico specialista della fisio-patologia della comunicazione e della deglutizione.



Logopedista

Professionista sanitario laureato che si occupa di prevenzione, valutazione e riabilitazione delle patologie della comunicazione (con particolare attenzione al linguaggio) e della deglutizione in età evolutiva, adulta e geriatrica.

Liquidi addensati

Liquidi che sono più spessi di liquidi regolari quali l'acqua, il latte, il succo di frutta. Possono essere più densi naturalmente (ad esempio il frullato di frutta) o essere resi tali grazie ad una polvere addensante (vedi anche addensante)

Malnutrizione

Alterazione dello stato di nutrizione causato dalla riduzione delle ingestive improvvisa o graduale.

Manovre di compenso

Metodiche da adottare durante la deglutizione per migliorare l'efficacia e la sicurezza del transito orofaringeo del bolo. Sono indicate dallo specialista (generalmente il logopedista) dopo la valutazione clinica ed eventualmente strumentale, in relazione alle caratteristiche specifiche del disturbo di deglutizione presentato.

Noxa

Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2017

"NON SEMPRE DEGLUTIRE E' FACILE": L'ABC DELLA DISFAGIA.

Documento a cura di: Raimondo S., Muò R., Ramella B.

CON IL PATROCINIO DI:

Causa scatenante la patologia.

Nutrizione parenterale

Alimentazione fornita per via endovenosa che dà al paziente tutti i nutrienti essenziali necessari escludendo le fasi orale, faringea, esofagea e gastrica della deglutizione.

Pedofagia

La deglutizione caratteristica dell'età evolutiva.

PEG

Procedura chirurgica per l'inserimento di un sondino di alimentazione direttamente nello stomaco. Nel sondino viene inserita una miscela completa dal punto di vista nutrizionale che raggiunge direttamente lo stomaco escludendo le fasi orale, faringea e esofagea della deglutizione. E' utilizzata per fornire un'alimentazione a lungo termine nelle persone che non possono alimentarsi (parzialmente o completamente) per via orale.

Penetrazione laringotracheale

Ingresso di alimenti o altre sostanze (es. saliva, rigurgiti) nel vestibolo laringeo, senza passaggio nelle vie aeree e con possibilità di espulsione in presenza di tosse valida.

Peristalsi

Movimento di contrazione della muscolatura liscia all'interno di un tubo (es. il tubo digerente) che permette la progressione delle sostanze contenute lungo il tubo stesso.

Posture facilitanti

Strategie posturali che promuovono l'efficienza e la sicurezza del transito del bolo (per ridurre o eliminare l'aspirazione). Sono indicate dallo specialista (generalmente il logopedista) dopo la valutazione clinica ed eventualmente strumentale, in relazione alle caratteristiche specifiche del disturbo di deglutizione presentato.

Presbifagia

La deglutizione caratteristica della persona anziana.

Provvedimenti adattativi

Provvedimenti che riducono le difficoltà dell'atto deglutitorio. Comprendono artifici dietetici, uso di ausili, utilizzo di precauzioni comportamentali.

Reflusso gastroesofageo

Ritorno del contenuto dello stomaco verso la bocca attraverso l'esofago. La malattia da reflusso gastroesofageo MRGE si ha quando questi eventi superano una determinata soglia in termini di frequenza e durata.

Riabilitazione vedi strategie riabilitative



Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2017
"NON SEMPRE DEGLUTIRE E' FACILE": L'ABC DELLA DISFAGIA.
Documento a cura di: Raimondo S., Muò R., Ramella B.

CON IL PATROCINIO DI:

Scialorrea

Eccessiva presenza di saliva con possibile perdita dalle labbra.



Screening

Procedure che mirano a identificare i sintomi della disfagia. Identificano esclusivamente il rischio di disfagia. Gli screening non rilevano la gravità della disfagia e non forniscono informazioni relative alle modalità di gestione del disturbo. Gli screening individuano quei pazienti che necessitano di valutazioni a cura di personale specializzato.

Sondino Naso Gastrico

Tubo flessibile inserito per via transnasale attraverso l'esofago nello stomaco per fornire, solitamente per periodi limitati nel tempo, nutrimento liquido, bypassando le fasi orale, faringea e esofagea della deglutizione.

Stimolazione Magnetica Transcranica

La stimolazione magnetica transcranica (TMS) è una tecnica non invasiva di stimolazione elettromagnetica del tessuto cerebrale. La stimolazione magnetica transcranica ripetitiva (rTMS) è una variante della TMS. Gli effetti che la stimolazione determina sul recupero della deglutizione sono ancor oggi oggetto di studio.

Strategie riabilitative

Strategie che ricercano una deglutizione efficace ed efficiente: attraverso tecniche riabilitative si cerca di modificare la fisiologia o l'anatomia dei distretti interessati al fine di consentire la ripresa dell'alimentazione per bocca. Può prevedere l'uso di provvedimenti adattativi, posture facilitanti e manovre di compenso o tecniche di compenso.

Tecniche di compenso

Strategie utilizzate per modificare il flusso di bolo in modo da compensare la funzione compromessa, senza modificare la fisiologia di base e senza eliminare il disturbo causale (ad esempio utilizzo di una consistenza di cibo modificata o di liquidi addensati). Sono indicate dallo specialista (generalmente il logopedista) dopo la valutazione clinica ed eventualmente strumentale, in relazione alle caratteristiche specifiche del disturbo di deglutizione presentato.

Tracheoaspirazione

Procedura che consente la rimozione delle secrezioni presenti in trachea per mezzo di una fonte aspirante e di un sondino inserito nelle vie aeree tramite la tracheostomia.

Tracheostomia

Procedura chirurgica usata per creare un'apertura sul collo a livello della trachea. Determina una comunicazione diretta tra le basse vie respiratorie (trachea, bronchi e polmoni) e l'ambiente, escludendo bocca, naso, faringe, laringe.

Valutazione dell'ossimetria

Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2017

"NON SEMPRE DEGLUTIRE E' FACILE": L'ABC DELLA DISFAGIA.

Documento a cura di: Raimondo S., Muò R., Ramella B.

CON IL PATROCINIO DI:

Misurazione continua e non invasiva dell'ossigenazione arteriosa attraverso un rilevatore (saturimetro) posto sul dito o sul lobo dell'orecchio. I livelli di SpO₂ considerati nella norma rientrano in un range del 95-100%. La riduzione del 4% del valore base può essere significativa per aspirazione.

Valutazione strumentale

Valutazione dell'anatomia e della fisiologia del meccanismo deglutitorio (fase orale, fase faringea e in alcuni casi fase esofagea) attraverso l'uso di dispositivi strumentali (ad esempio Video fluoroscopia, FEES o altra tecnologia).

Videofluoroscopia

Valutazione radiologica della deglutizione (fase orale, fase faringea e fase esofagea) che riprende con precisione il percorso di sostanze (liquidi o alimenti) rivestite di bario; consente ad esempio di visualizzare la presenza di penetrazione o aspirazione nelle vie aeree.

Without

Fase di oscuramento perdeglutitoria (black out deglutitorio) durante la valutazione con fibroscopio, che non consente lo studio completo della fase faringea.

Xerostomia

Secchezza della bocca causata dalla disfunzione delle ghiandole salivari.

Bibliografia

The Speech Pathology Association of Australia, Clinical Guideline Dysphagia, 2012

Federazione Logopedisti Italiani, Linee guida per la gestione del paziente disfagico adulto in Foniatria e Logopedia, 2007



Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2017
"NON SEMPRE DEGLUTIRE E' FACILE": L'ABC DELLA DISFAGIA.
Documento a cura di: Raimondo S., Muò R., Ramella B.

CON IL PATROCINIO DI: