

# Guida Informativa al trattamento della Disfagia in età Evolutiva



Cari lettori,

in qualità di Presidente della Federazione Logopedisti Italiani – Regione Sicilia, ho il piacere di introdurre il presente libretto informativo realizzato in occasione della Giornata Europea della Logopedia 2017, che come ogni anno ha lo scopo di informare in modo appropriato i cittadini su alcuni temi inerenti i disturbi comunicativo-linguistici di pertinenza logopedica. Quest'anno il tema scelto dal Comitato Europeo dei Logopedisti riguarda i disturbi della deglutizione e nello specifico la disfagia, argomento di forte rilievo in ambito sanitario, assistenziale e sociale. Il presente libretto vuole promuovere la corretta informazione in materia di prevenzione e recupero della disabilità conseguente al disturbo, fornendo indicazioni sia sui principali fattori di rischio e di prevenzione, sia su quelle che sono le fasi di gestione della patologia in emergenza e nella fase di recupero e riabilitazione.

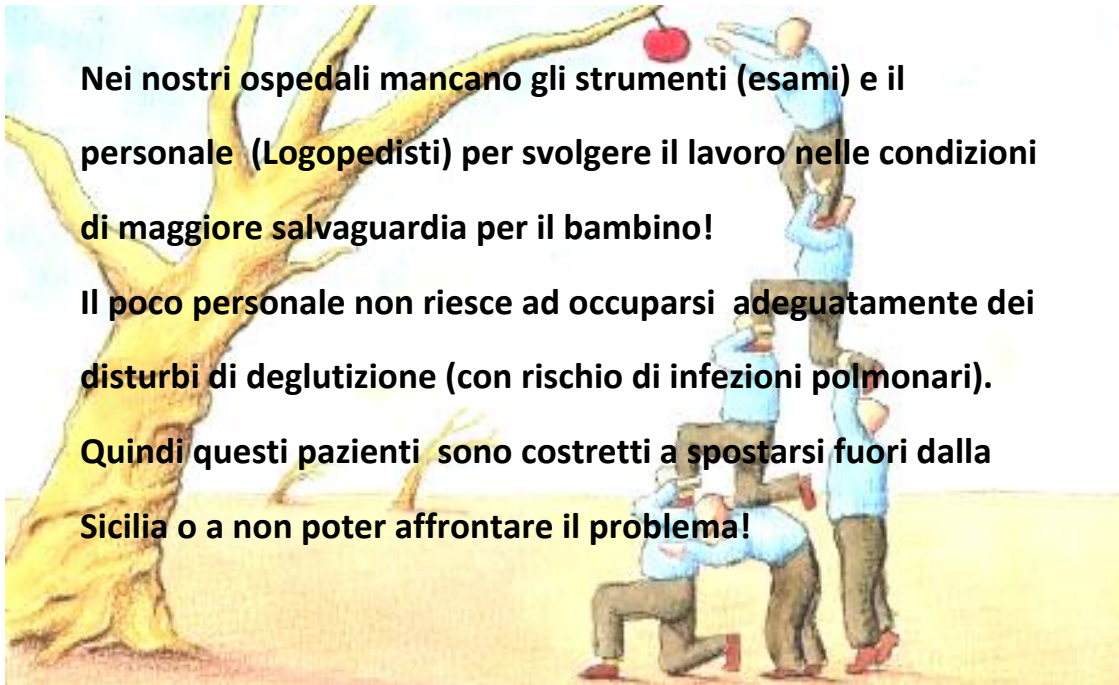
La semplice modalità di consultazione, nonché l'utilizzo di un linguaggio fruibile sono stati pensati e proposti con l'intenzione di rendere chiaro e comprensibile il presente lavoro, che vede il cittadino, quale principale destinatario, al centro del processo di cura, assistenza e recupero.

Presidente Fli-Sicilia - *Maria Rosa Paterniti*

Questo opuscolo nasce con l'intento di porre attenzione su una problematica, la disfagia infantile, forse ancora poca conosciuta, e la volontà di denunciare le lacune nella gestione di questi pazienti particolarmente "vulnerabili".

Infatti i rischi che corrono i pazienti con disfagia impongono la presenza di :

- un'equipe multidisciplinare che assista il bambino in tutte le fasi
- servizi territoriali che possano avvalersi di esami strumentali che permettano la valutazione e il monitoraggio in totale



**Nei nostri ospedali mancano gli strumenti (esami) e il personale (Logopedisti) per svolgere il lavoro nelle condizioni di maggiore salvaguardia per il bambino!**

**Il poco personale non riesce ad occuparsi adeguatamente dei disturbi di deglutizione (con rischio di infezioni polmonari).**

**Quindi questi pazienti sono costretti a spostarsi fuori dalla Sicilia o a non poter affrontare il problema!**

# Cosa è la Disfagia nel paziente in età Evolutiva?

Per **DISFAGIA** si intende la difficoltà nel convogliare il cibo dalla bocca all'apparato gastrointestinale.

Il disturbo può riguardare gli alimenti liquidi, solidi o misti e può coinvolgere tutte le fasi della deglutizione da quelle volontarie a quelle involontarie.

Il rischio per questi pazienti è, nel migliore dei casi, che non si nutrano adeguatamente sia in quantità che nella varietà.

In altri casi, invece, il rischio è che il cibo si diriga verso i polmoni piuttosto che verso lo stomaco.

Ciò determina un rischio di infezioni delle vie aeree e, nel peggiore dei casi, polmoniti da ingestione.

Queste difficoltà, a lungo andare, determinano un calo di peso ed uno stato di malnutrizione che determina possibili ritardi nello sviluppo psicomotorio.

Inoltre, tali deprivazioni compromettono l'acquisizione delle funzioni da cui il linguaggio è dipendente.

# Le cause

La **Disfagia** è un sintomo non una patologia le cui cause possono essere molteplici

alterazioni neurologiche

patologie a carico del  
transito gastrointestinale

disfagia non uso (SNG PEG)

prematurità o immaturità

ipersensibilità orale

anomalie strutturali delle vie aeree  
e digestive superiori

# Chi è il Logopedista?

Il Logopedista é l'esperto nella valutazione e nel trattamento dei disturbi di linguaggio, comunicazione e deglutizione che interviene al fine di migliorare le funzionalità delle strutture deputate alla comunicazione, alimentazione e respirazione. Nello specifico, la logopedista competente in deglutologia si occupa di:

## **Disordini di alimentazione**

Riguardano tutte le problematiche relative alla gestione del pasto: lo svezzamento (il passaggio da cibi omogenizzati a cibi grumosi o cibi solidi) e disfunzioni orali di tipo prassico (difficoltà a muovere la lingua all'interno della bocca durante l'alimentazione)

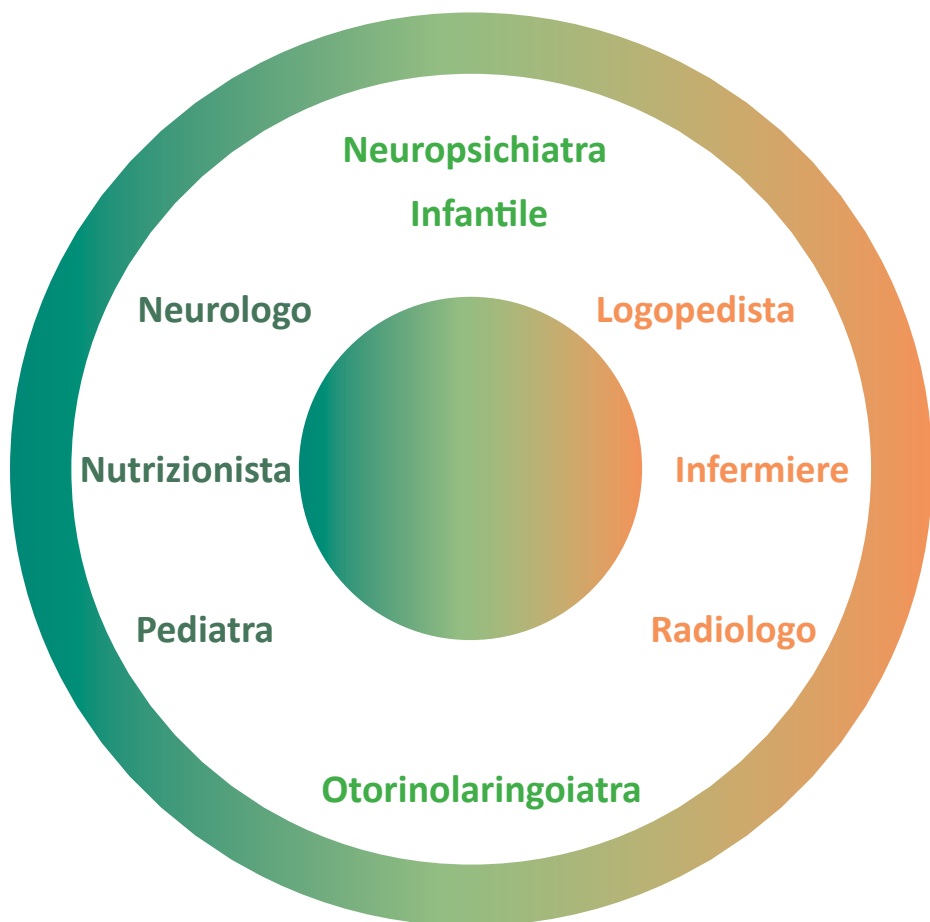
## **Disturbi della Deglutizione**

Riguardano l'alterazione di una o più fasi della deglutizione che comporta un rischio di infezioni polmonari.

# Chi è il Bambino Disfagico....

- **Suzione debole**
- **Scarso accrescimento fisico (peso, statura)**
- **Comparsa di tosse o rumori respiratori durante o dopo il pasto**
- **Rifiuto del cibo o di determinati sapori o consistenze**
- **Rigurgito nasale o orale**
- **Rifiuto di ausili come biberon o cucchiaino**
- **Difficoltà di masticazione o di svezzamento verso i cibi solidi**
- **Tempi del pasto troppo lunghi**
- **Infezioni ricorrenti alle vie aeree (otiti, bronchiti)**
- **Perdita di cibo dalla bocca**
- **Mancanza di piacere durante il pasto (pianto e rifiuto)**

# L'equipe che se ne occupa....





# La Valutazione

## Clinica

Raccolta anamnestica

Esame obiettivo e delle strutture orofacciali

Osservazione al pasto



## Strumentale

Videofluorografia

FEES-FEEST

Ecografografia submentale del cavo orale

Saturimetria

Auscultazione cervicale

Elettromiografia muscoli sovraioidei



**Il Gold Standard della valutazione prevede l'uso privilegiato della FEES e VFG**

# Cosa fa è il Logopedista?

Il piano d'intervento ha come obiettivo il miglioramento delle abilità sensoriali, motorie orali e di alimentazione attraverso:

- Stimolazioni non nutritive di tipo tattile termico e vibratorio
- Stimolazioni nutritive con piccole quantità di cibo e a basso rischio (es. cibi addensati, acquagel)
- Strategie posturali (modalità di posizionamento del bambino)
- Strategie dietetiche (es. consistenza, temperatura, scivolosità)
- Tecniche deglutitorie (es. utilizzo di tosse volontaria e deglutizione forzata)
- Ausili alimentari (addensanti naturali e/o artificiali, utilizzo di posate e bicchieri ad hoc)



# Quando intervenire?

E'importante intercettare precocemente i bambini che hanno difficoltà nella sfera alimentare al fine di ridurre gli effetti a cascata che ne possono derivare.

Intervenire precocemente permetterà al personale esperto di svolgere attività di consulenza con i genitori oppure effettuare un intervento diretto sul bambino al fine di recuperare lo svantaggio iniziale raggiungendo uno sviluppo armonico in tutte le funzioni che riguardano la bocca: masticazione, deglutizione, linguaggio e respirazione.

## **E' possibile intervenire a qualsiasi età!**

Risulta necessaria una consulenza specialistica qualora si presentino ritardi o disfunzioni nelle abilità correlate alla sfera alimentare dall'età neonatale all'età scolare, prendendo in considerazione alterazioni nella suzione, difficoltà nello svezzamento o nella masticazione.

# Alcuni ausili ed esercizi.....



# La suzione permette lo sviluppo di quelle strutture muscolari e degli atti motori che intervengono anche nell'articolazione del linguaggio



## SUZIONE

- Introduzione dei cibi frullati, a consistenza mista e grumosi
- Il contatto tra le labbra rappresenta il primo movimento per alimentarsi che si sviluppa con l'allattamento e, in seguito, con l'alimentazione con il cucchiaino
- Contrarre le guance verso l'interno della bocca e dirigere il cibo verso il solco centrale della lingua
- Tra i 6 e i 9 mesi emergono movimenti fini delle labbra utilizzati per eliminare l'eccedenza di latte sulle labbra e per prelevare il cibo dal cucchiaino
- A partire dai 6 mesi emerge l'elevazione della punta della lingua per evoluzione della modalità di suzione

## ARTICOLAZIONE

- Aumentano quantitativamente i giochi vocalici (lallazione) e la varietà dei suoni emessi
- Le prime consonanti emesse richiedono un contatto sostenuto o intermittente tra le labbra
- Contrarre le guance per dirigere il flusso d'aria verso centro del solco centrale della lingua per emettere suoni come /f/s/v/
- Tra i 6 e i 9 mesi emerge il babbling variegato e raggiunge il suo picco massimo di sviluppo
- La stessa elevazione della lingua è propedeutica alla produzione di suoni quali /d/t/n/ che richiedono un'elevazione dell'apice linguale

# Test di Screening

Il Dott. Prasse (2010) e il Dott. Arverson (2008) propongono un questionario di screening basato su semplici domande.

Il punteggio va da un minimo di 4 e un massimo di 8.

I quesiti, sottoposti ai genitori, comprendono gli elementi chiave che consentono al clinico di selezionare i bambini a rischio per intraprendere la valutazione clinico-diagnostica.

## **Domande:**

- Quanto tempo impiega ad alimentare il bambino?
- Il bambino è totalmente dipendente da altri per alimentarsi?
- Il bambino rifiuta il cibo?
- Il momento del pasto è stressante?
- La crescita di peso del bambino si è arrestata da 2/3 mesi a questa parte?
- Ci sono segni di stress respiratorio durante il pasto?
- Il bambino vomita regolarmente?
- Il bambino è letargico o irrequieto durante la somministrazione del pasto?

# Bibliografia

M.Cavallo-A.Manassero-L.Pagliero I.Vernero O. Schindhler, *L'educazione della bocca nel bambino*, Omega edizioni 1997 p.43

Schindler, G.Ruppuolo, A. Schindler, *Deglutologia*, Omega Edizioni, 2001

Antonella Cerchiari, *La valutazione delle abilità di alimentazione nella disfagia infantile*, Edizioni S.E.Cu.P. Srl, Roma, 2002

Federazione Logopedisti Italiani, *La deglutizione-norma, le varietà, le devianze, le anomalie-valutazione e rimediazione - Il disagio e la professionalità*, Atti del convegno nazionale FLI organizzato dai logopedisti campani, Napoli, 2001, Carrocci Editore

Suzanne Evans Morris, Marcha Dunn Klein, *Pre-feeding Skills- a comprehensive resource for feeding development*, Therapy skill Builder, 2000

Accomando S., Albino C., *La nutrizione artificiale in pediatria*, Giornale di Gastroenterologia Epatologia e Nutrizione Pediatrica, Vol. III, n°4, Dic. 2011

Bonapace G., Bracco P., Brignolo F., Schindler O., Vernero I., *Manuale operativo di fisiopatologia della deglutizione*, Omega edizioni, 1990.

Careddu P., Castello M.A., Giuffrè L., Principi N., Rubino A., Vierucci A., *Pediatria generale e specialistica*, Casa Editrice Ambrosiana, 2002.

Cerchiari A., *La valutazione delle abilità di alimentazione nella disfagia infantile*, S.E.Cu.P edizioni, 2002.

Chiara Dal Brun, *Disfagia infantile, prevenzione e progetto educativo per genitori e caregivers*, Omega edizioni, 2009.

De Filippis Cippone A., *Nuovo manuale di logopedia*, Erickson, 2008.

Garliner D., *Importanza di una corretta deglutizione*, Futura, 1997.

Modena L, Foresti A, Neri R, Arcangeli E, Bettoni M, Guidotti M, Mattarella L, Montanari V, Montebugnoli C, Pellecchia C, Poconi C, Sasdelli S, Verna M. *Percorso Assistenziale per il Paziente con Disfagia Orofaringea*. (2009)

Prasse JE, Kikano GE, *An overview of pediatric dysphagia*, Clin Pediatr (Phila), 2009 Apr;48(3):247-51. Epub 2008 Nov 20.

Raimondo S., Accornero A., Rossetto T., *Logopedia e disfagia, dalla teoria alla pratica clinica*, Carrocci Faber, 2011.

Schindler O., Schindler A., *La disfagia, un quadro multidisciplinare*, UTET periodici, 2001.

Luisa Frova, Marilena Pappagallo, Monica Pace. Coordinamento editoriale: Carlo Nappi, *Analisi del bridge coding Icd-9 - Icd-10 per le statistiche di mortalità per causa in Italia*. Pub 2011 Ott.





**Farmacia Viola Loredana**  
Viale Regina Margherita, 8  
Cinisi (Pa) Tel. 0918664042



*Distribuito da*  
*Fli-Sicilia*

*Via tevere,24-90144 Palermo*  
*Tel/Fax 091205530*

*E-mail: [flisicilia@fli.it](mailto:flisicilia@fli.it)-website: [asl.fli.it](http://asl.fli.it)*