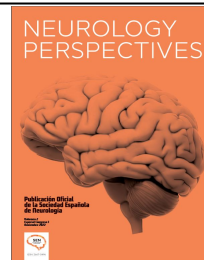




# Neurology perspectives



## 17137 - NEUROFISIOLOGÍA Y BIOMECÁNICA DE LA DEGLUCIÓN EN PACIENTES ANCIANOS CON DISFAGIA Y VOLUNTARIOS SANOS

Guanyabens Buscà, N.; Tomsen, N.; Nascimento, W.; Arreola, O.V.; Riera, S.; Palomeras Soler, E.; Cabib, C.; Clave Civit, P.; Ortega Fernández, O.

Servicio de Neurología. Hospital de Mataró.

### Resumen

**Objetivos:** La disfagia orofaríngea (DO) es muy prevalente, especialmente en ancianos dónde los cambios biomecánicos de la deglución son conocidos, mientras que los neurofisiológicos sensoriales/motores permanecen poco definidos. Para ello comparamos voluntarios sanos (HV) con ancianos con DO (ADO).

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal en 12 HV y 12 ADO (> 65 años) incluyendo el estado biomecánico (VFS) y neurofisiológico (potenciales evocados sensoriales faríngeos (PESf) a estimulación eléctrica intrafaríngea; y potenciales evocados motores faríngeos (PEMf) por estimulación magnética transcraneal bihemisférica) de la deglución.

**Resultados:** a) Biomecánica: El 75% de los ADO presentaron alteraciones de la seguridad (PAS = 3,  $8 \pm 1,9$ ), retraso en el tiempo de cierre del vestíbulo laríngeo ( $362 \pm 64$  ms ADO/ $185 \pm 57$  ms HV,  $p 0,001$ ) y apertura del esfínter esofágico superior ( $265 \pm 68$  ms/ $189 \pm 31$  ms,  $p 0,001$ ). b) Neurofisiología: Los ADO presentan mayores umbrales sensoriales faríngeos ( $12,2 \pm 6,7$  mV/ $5,9 \pm 2,2$  mV;  $p 0,001$ ) y de tolerancia ( $26,7 \pm 7,9$  mV/ $15,6 \pm 7,5$  mV,  $p 0,01$ ) y un aumento de la latencia de los picos N1 ( $81,7 \pm 5,8$  ms/ $73,2 \pm 7,4$  ms,  $p 0,01$ ), P1 ( $128,9 \pm 17,2$  ms/ $106,7 \pm 17,0$  ms;  $p 0,01$ ) y N2 ( $191,9 \pm 20,5$  ms/ $155,9 \pm 15,6$  ms,  $p 0,01$ ) de los PESf. El umbral motor fue menor en HV en ambos hemisferios (derecho:  $92 \pm 6\%$ / $82 \pm 11\%$ ,  $p 0,03$ ; izquierdo:  $91 \pm 8\%$ / $78 \pm 11\%$ ,  $p 0,01$ ) y las latencias de los PEMfs se alargaron en ambos hemisferios en ADO (derecho:  $8,3 \pm 1,3$  ms/ $6,6 \pm 1,7$  ms,  $p 0,01$ ; izquierdo:  $7,7 \pm 1,1$  ms/ $6,3 \pm 1,4$  ms,  $p 0,01$ ).

**Conclusión:** Los ADO tienen una elevada prevalencia de alteraciones de la seguridad deglutoria con una respuesta motora orofaríngea enlentecida asociada a: 1) hiposensibilidad faríngea, 2) enlentecimiento de la conducción e integración cortical de los estímulos sensoriales faríngeos; 3) menor excitabilidad del córtex motor faríngeo; y 4) enlentecimiento de la respuesta neural eferente. Estos hallazgos abren la puerta a tratamientos neurofisiológicos específicos para estos pacientes.