



244 - DISFAGIA EN ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA): IMPACTO EN EL ESTADO NUTRICIONAL, FUNCIÓN RESPIRATORIA Y VALOR PRONÓSTICO

M. González-Pacheco¹, M. Alarcón-Manoja², C.J. García-Polo³, F. Domínguez-Guerrero⁴ y F.J. Vílchez-López¹

¹UGC, Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ²UGC, Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ³UGC, Neumología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ⁴Enfermería, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: La disfagia es una complicación frecuente en ELA, con alto impacto en el estado nutricional y en el riesgo de aspiración. Su detección precoz es clave para implementar intervenciones que mejoren la seguridad alimentaria y la calidad de vida.

Objetivos: Analizar la relación entre la presencia de disfagia y las variables de valoración morfofuncional, progresión de la enfermedad y su valor pronóstico de mortalidad en pacientes con ELA.

Métodos: Estudio descriptivo transversal de pacientes atendidos en la consulta multidisciplinar de ELA del Hospital Puerta del Mar (Cádiz).

Resultados: 40 pacientes, 50% hombres, con una mediana de edad de 68 años y 23,6 kg/m² de IMC. Predomina el estadio II de la enfermedad (40%). La mediana de la puntuación ALSFRS-R es 34 (progresión moderada) y el 52,5% padece disfagia. El 65% mantiene un cuartil de ingesta > 75% aunque el 60% presentan desnutrición moderada o severa según los criterios GLIM. Se encontraron diferencias significativas en pacientes con ELA que presentan disfagia o no.

	Disfagia	No disfagia	p
ALSFRS-R	29,5	37,5	0,029
Peso	61,7	70,1	0,037
P. braquial	27,4	29,7	0,034
FFM	43,3	49,2	0,039
ASMM	15,9	18,8	0,042

ASMMI	5,99	6,72	0,046
Ecografía masetero	1,02	1,21	0,005
FVC	63,5	93,9	0,009
MIP	42,6	76	0,021
MEP	35,9	73,9	0,008
EAT-10	8	0	< 0,001
PCR	2,9	0	0,001
Cl. bulbar	100%	15,8%	< 0,001
Espesantes	57,1%	5,6%	0,002
Sup. nutricionales	81%	22,2%	0,001
<i>Exitus</i>	66,7%	21,1%	0,010

A. multivariante			
	OR	IC98%	p
ALSFRS-R	0,894	0,798-0,973	0,028
Tiempo pérdida peso	1,987	1,179-3,764	0,023

Conclusiones: La disfagia en pacientes con ELA se asocia a peor estado nutricional, menor masa muscular, peor función respiratoria y mayor progresión de la enfermedad. Su presencia se relaciona significativamente con una mayor mortalidad, lo que refuerza su valor como marcador pronóstico. La evaluación morfofuncional y la detección precoz de disfagia son herramientas clave para establecer intervenciones nutricionales y respiratorias que puedan mejorar el curso clínico y la calidad de vida del paciente.