



238 - USO DE LA ECOGRAFÍA PARA LA DETERMINACIÓN DE DISFAGIA Y MALNUTRICIÓN

C. Moreno Gálvez¹, M. Lacarta Benítez¹, L. Olivar Gómez¹, A. Ros Anadón¹, W.V. González Sacoto², L. Morales Blasco³ y A. Sanz París¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital de Barbastro. ³Medicina de Familia y Comunitaria, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: En los últimos años, la ecografía se ha consolidado como una herramienta útil en el diagnóstico y seguimiento de diversas patologías. Su aplicación en la detección de trastornos de la deglución, como la disfagia, ha cobrado importancia, al demostrar una relación significativa entre la reducción del desplazamiento del hueso hioideo y la presencia de disfagia. Esta técnica permite una evaluación más precisa y menos invasiva, mejorando la experiencia del paciente.

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es valorar la utilidad de la ecografía en el estudio de la disfagia orofaríngea, midiendo el movimiento del hueso hioideo durante la deglución. Como objetivos secundarios, se analiza la prevalencia de disfagia y malnutrición en esta población, así como la determinación de puntos de corte en las mediciones que permitan diferenciar pacientes con y sin disfagia y malnutrición.

Métodos: Estudio observacional en ancianos institucionalizados dependientes. Se evaluó su estado nutricional, presencia de disfagia y desplazamiento del hueso hioideo en reposo y durante la deglución.

Resultados: Se incluyeron 84 pacientes (edad promedio 85,1 años; 55 mujeres y 29 hombres). La prevalencia de malnutrición, según el MNA, fue del 28,6% y la disfagia se detectó en el 71% mediante EAT-10 y MECV. Los pacientes con disfagia mostraron una reducción significativa en el desplazamiento del hueso hioideo. Se observó correlación positiva entre este desplazamiento y el IMC (Ro: 0,412; p: 0,001), fuerza con handgrip (Ro: 0,678; p: 0,0001) y circunferencias del brazo y pantorrilla (Ro: 0,470/0,591; p: 0,0001).

Conclusiones: El análisis ROC mostró que el desplazamiento porcentual del hioideo fue el mejor predictor. Para disfagia, un desplazamiento inferior al 24,2% del tamaño muscular presentó sensibilidad del 95% y especificidad del 78%. Para malnutrición, el punto de corte fue 25,1%, con sensibilidad del 100% y especificidad del 73,1%.

Esta comunicación fue enviada a SENPE 2025.