



272 - ESTUDIO DE LAS PREGUNTAS MÁS CLARAS PARA UN EVALUADOR EXTERNO EN EL TEST EAT-10 DEL CRIBADO DE DISFAGIA EN el ANCIANO DEPENDIENTE

A. Sanz^a, E. Moreno^a, A. Martínez^a, L. Gracia^a, T. Catalán^a, J. Pérez^b, A. Serrano^c, M. Blasco^c, E. Torres^d y M.I. Sancho^d

^aUnidad de Nutrición y Dietética. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España. ^bResidencia Elías Martínez. Zaragoza. España. ^cResidencia Casa Amparo. Zaragoza. España. ^dResidencia Romareda. Zaragoza. España.

Resumen

Introducción: Para el despistaje del diagnóstico de disfagia en España el único test validado es el EAT-10. El problema es que es un cuestionario autoadministrado y la mayoría de los pacientes con disfagia presentan un nivel de consciencia que no permite su utilización. Nos proponemos realizar el test EAT-10 en ancianos de residencias geriátricas cumplimentándolo cuatro nutricionistas entrenados con la observación del anciano durante el desayuno y comida. El objetivo es determinar qué preguntas de las 10 se correlacionan mejor con el resultado final de EAT-10 con esta forma de administrar el test a un grupo de ancianos muy dependientes.

Métodos: Se realiza la cumplimentación del EAT-10 por pares de dos nutricionistas en tres residencias geriátricas. Se considera disfagia si la puntuación es > 3. Se valoraron 532 ancianos, 69,5% eran mujeres, 32,5% diabéticos, edad media 84,6 ± 7,9. Test de la marcha: normal 10,7%, anda lento 24,8%, no anda 52,4%. Textura dieta: normal 52,1%, blanda 10,7%, triturada 30,8%. Con espesante 22,7%. Se solicitó consentimiento informado y declinaron participar 48 ancianos. Test estadístico: regresión múltiple.

Resultados: Encontramos EAT-10 > 3 puntos en el 26,3%. La pregunta que mejor se relaciona con el resultado final es la 10 (tragar es estresante), después la 9 (tose al comer) y después la 3 (tragar líquidos supone un esfuerzo extra). Las preguntas subjetivas como 6 (dolor), 7 (placer), 8 (pegada a la garganta) son menos claras para el explorador externo.

Conclusiones: Rechazo a la comida y toser al comer son los síntomas más fácilmente observados por un evaluador externo en el despistaje diagnóstico de disfagia.