



## 262 - EVALUACIÓN DE DISFAGIA Y SARCOPENIA EN PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO

C. Aragón Valera<sup>1</sup>, C. Calderón Sánchez<sup>1</sup>, P. Barrio Dorado<sup>1</sup>, P. Carballosa de Miguel<sup>2</sup>, S. Heili Frades<sup>2</sup> y O. Sánchez-Vilar Burdiel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. <sup>2</sup>Neumología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La disfagia es una causa conocida de desnutrición, pero existe poca literatura sobre la influencia de la desnutrición en la evolución de la disfagia de pacientes que han sido traqueostomizados y han tenido estancias prolongadas en unidades de cuidados intensivos (UCI).

**Objetivos:** Describir la evolución nutricional y su influencia en la disfagia en pacientes traqueostomizados.

**Métodos:** Se recogieron datos de pacientes atendidos en la unidad de cuidados intermedios respiratorios (UCIR) durante el mes de mayo de 2022. La valoración nutricional se realizó con antropometría, dinamometría (DNM), analítica y ecografía muscular de recto anterior femoral (área muscular, AM). El diagnóstico nutricional se estableció con los criterios GLIM y el diagnóstico de sarcopenia se basó en la circunferencia de pantorrilla (CP) con puntos de corte NHANES III, a todos se les hizo videoendoscopia de deglución (VED).

**Resultados:** Se han obtenido datos de 10 pacientes (6 mujeres), con edades entre los 44 y los 77 años. La mitad de los pacientes fueron sometidos a intervención quirúrgica, el tiempo medio de estancia en UVI fue de 28 días (6-59). Solo 4/10 presentaban desnutrición previa al ingreso. Según CP a su entrada en UCIR 8/10 presentaban sarcopenia grave. En la VED 5/10 presentaron aspiración con líquido y a excepción de uno todos presentaban sarcopenia grave por CP. La DNM no se pudo realizar a todos los pacientes por ser incapaces de sujetarla, en cuanto al AM fue concordante con sarcopenia en todos salvo en una paciente. La prealbúmina y la antropometría mejoraron en casi todos los pacientes durante el ingreso.

**Conclusiones:** La sarcopenia es frecuente en pacientes con disfagia tras traqueostomía y podría asociarse con peores resultados deglutorios, de ahí la importancia de su prevención a lo largo del ingreso.