EVALUACIÓN DE LA DEGLUCIÓN EN ADULTOS CONECTADOS A CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO. UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Ruvistay Gutierrez-Arias[1], Gabriel Salgado-Maldonado[1], Francisco Salinas-Barahona[1], Paola Letelier Valdivia[1], Carmen Echeverría-Valdebenito[1], Karim Alul[1], Pablo Gómez-Soto[1], Angel Castro-Becerra[1], Francisco Salinas-Barahona[2], Ruvistay Gutierrez-Arias[3], Pamela Seron[4]

1. Departamento de Apoyo en Rehabilitación Cardiopulmonar Integral, Instituto Nacional del Tórax, Santiago, Chile; INTRehab Research Group, Instituto Nacional del Tórax, Santiago, Chile
2. Escuela de Kinesiología, Universidad de Las Américas, Santiago, Chile; Escuela de Kinesiología, Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile
3. Exercise and Rehabilitation Sciences Institute, Faculty of Rehabilitation Sciences, Universidad Andres Bello, Santiago, Chile.
4. Departamento de Ciencias de la Rehabilitación & CIGES, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

INTRODUCCIÓN:
La cánula nasal de alto flujo (CNAF) ha demostrado ser efectiva en diferentes contextos y poblaciones. La facilitación de la comunicación oral y la alimentación se han descrito como ventajas de este soporte, sin embargo, se ha reportado la aparición de trastornos de la deglución asociados a su uso. Nuestro objetivo fue explorar, identificar y mapear la evidencia con respecto a la incidencia y evaluación de los trastornos de la deglución en adultos conectados a CNAF.

MÉTODOS:
Realizamos una revisión del alcance (scoping review) siguiendo las recomendaciones del Joana Briggs Institute (JBI). Registramos el protocolo de esta revisión en el International Platform of Registered Systematic Review and Meta-analysis Protocols (INPLASY) bajo el número INPLASY2022110078, y lo publicamos en extenso en la revista Plos ONE1. Realizamos una búsqueda sistemática en MEDLINE (Ovid), Embase (Ovid), CENTRAL (Cochrane Library), y CINAHL (EBSCOhost), hasta septiembre de 2023. Incluimos estudios primarios que reportaron variables relacionadas con la deglución en sujetos sanos o enfermos conectados a cánula nasal de alto flujo. La selección de los estudios y extracción de la información fue realizada de manera duplicada, y los desacuerdos fueron resueltos por consenso.

RESULTADOS:
Nuestra estrategia de búsqueda identificó 6212 registros únicos, de los cuales 16 cumplieron nuestros criterios de elegibilidad (Figura 1). Estos fueron publicados entre el 2010 y 2022. Para el 44% de ellos solo contamos con el resumen publicado en una acta de congreso. El 25% del total correspondió a ensayos clínicos aleatorizados. La mayoría de los estudios incluyó población sana (56%) y fueron realizados en laboratorios de investigación (56%). Los estudios evaluaron la presencia de trastornos de la deglución a diferentes flujos de aire con o sin oxígeno adicional, con un intervalo de 5 a 10 l/m desde 0 a 60 l/m. La evaluación de la deglución se realizó mediante videofluoroscopía, evaluación endoscópica de la deglución (FEES), y otros métodos clínicos. Las pruebas más utilizados fueron la Escala de Penetración-Aspiración (PAS), Escala de Gravedad de Residuos Faríngeos de Yale (YPRSS), Escala de Ingesta Oral Funcional (FOIS), Prueba Repetitiva de Deglución de Saliva (RSST), Prueba de Deglución de Agua (WST), y la percepción de esfuerzo al tragar. La mayoría de los estudios reportó la presencia de algún trastorno de deglución con flujos entre 40 y 50 l/m. Además, en la mayoría se evidenció aumento del esfuerzo al tragar con cualquier flujo en comparación con no usar CNAF.

CONCLUSIONES:
La escasa evidencia disponible parece reflejar que la evaluación de la deglución en pacientes conectados a CNAF es poco frecuente. Los pocos estudios que existen indican que a mayor flujo podría ser mayor el riesgo de alteración del mecanismo de deglución. Más estudios son necesarios para continuar cerrando esta brecha de conocimiento.