Asociación entre disfagia e higiene oral en pacientes críticos

Carla Pinto Morales[1], Engel Neira Ceballos[1], Catalina Yalul Ñancuan[1]

1. Hospital El Carmen de Maipú

INTRODUCCIÓN:
La disfagia es una complicación frecuente en pacientes críticos y un indicador de mal pronóstico. Se asocia a neumonía, reintubación, prolongación de estadía hospitalaria, aumento de costos en salud y mortalidad. Por otro lado, si bien la higiene oral es una buena práctica en salud, no existe evidencia sólida que intervenciones protocolizadas reduzcan las complicaciones relacionadas a ellas, ni que demuestre la vinculación entre disfagia y mala higiene oral. El objetivo del presente estudio es evaluar esta asociación en adultos hospitalizados en una unidad de paciente crítico.

METODOLOGÍA:
Estudio prospectivo observacional. Se evaluaron adultos hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y Tratamiento Intermedio (UTI) del Hospital El Carmen de Maipú, Santiago, entre el 5 y 17 de julio del presente año. La selección de pacientes fue al azar. Una vez realizada la evaluación se recopilaron datos sobre sexo, edad, diagnóstico médico de ingreso, estadía hospitalaria, presencia de disfagia utilizando escala Funcional Oral Intake Scale (FOIS) e higiene oral a través de escala Beck Oral Assessment Scale (BOAS). Se cuenta con el consentimiento informado de cada paciente o tutor y aprobación del Comité de Ética de Investigación del Servicio Metropolitano Central (n°108/2024). El análisis estadístico se realizó con programa Jamovi versión 2.3.28.

RESULTADOS:
Se evaluaron 71 pacientes, de los cuales 29 (41%) se encontraban en UCI y 42 (59%) en UTI. 43 (61%) eran hombres. El promedio de edad fue 60 años (DE+-17). La mediana de días de hospitalización al momento de la evaluación fue de 7 días (0 – 182). La mediana de días de intubación fue de 6 días (0 – 23). Según escala FOIS, 11 pacientes (15%) presentaban disfagia severa y 11 (15%) disfagia leve/moderada. Según escala BOAS, 55 (77%) presentaban algún tipo de disfunción. Las personas con disfunción presentaban un riesgo relativo de 2,28 (IC 95% 1,37 – 3,81) de presentar disfagia, estadísticamente significativa ($p<0,05$). Al analizar disfagia severa el riesgo relativo fue de 2,44 (IC 95% 1,48 – 4,04) de presentar disfunción, también estadísticamente significativa ($p<0,05$).

CONCLUSIONES:
Si bien el tiempo de evaluación fue acotado y la generalización de estos resultados podría no ser concluyente, hay indicios de que las personas con mala higiene oral tienen mayor probabilidad de presentar disfagia. Analizamos específicamente la presencia de disfagia severa ya que esta supone uno de los peores desenlaces dentro de su grupo, considerando que se alimentan de forma enteral exclusiva, tienen una mayor probabilidad de presentar neumonía aspirativa y reintubación. Queremos enfatizar la importancia de una adecuada higiene oral en todo paciente crítico, sin importar la vía de alimentación, con el fin de reducir la probabilidad de presentar disfagia.