

## **RESÚMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS**

Nº de Registro: : **TI\_05\_EIR**

Fecha Límite: **10 de marzo de 2014**

**Autores:** Ana Isabel Díaz Fernández, M<sup>a</sup> Arántzazu González Álvarez

**Centro de Trabajo:** C. S. El Llano (Gijón)

**Palabras Clave:** Trastornos de deglución, Accidente Cerebrovascular, Prevalencia.

**TÍTULO:** PREVALENCIA DE DISFAGIA TRAS ICTUS. VISIÓN DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA

### **RESUMEN**

**OBJETIVO:**

Estimar la prevalencia de disfagia en pacientes que han sufrido un episodio de ictus y el perfil del paciente en relación con el tipo de ictus, grado de dependencia y red de apoyo familiar.

**METODOLOGÍA:**

-Estudio descriptivo transversal.

-Población: Todas las altas por ictus del Hospital de Cabueñes (S. Neurología) del 1 de Julio al 30 de Noviembre de 2013 de residentes en el municipio de Gijón.

-Variables: Disfagia (se empleó cuestionario EAT-10 para despistaje y método exploratorio MECV-V para diagnóstico confirmatorio en domicilio), tipo de ictus, ictus previos, grado de dependencia (Barthel), red de apoyo familiar.

-Análisis estadístico: Medias y porcentajes con IC y pruebas de significación estadística (t de Studen, ji-cuadrado). La prevalencia también se estimó por inferencia bayesiana, los priors se basaron en revisión bibliográfica.

**RESULTADOS:**

La prevalencia de disfagia fue 12,8% (IC95%: 5,5-20,1). Utilizando inferencia bayesiana resultó 20,9% (ICred 95%:14,4-28,3). De los 127 casos iniciales se estudiaron 94 (26% pérdidas por negativa a participar). La media de edad fue 74,8 (DE=11,3); 56,5% hombres; 98,8% habían padecido ictus isquémico; 56,4% presentaban algún grado de dependencia; 33% estaban institucionalizados. Entre los pacientes con disfagia: 63,6% precisaron espesante alimentario en fase aguda frente al 16% en no disfágicos ( $p=0,002$ ); 66% estaban institucionalizados frente al 28% en no disfágicos ( $p=0,02$ ).

La media de tiempo entre el ictus y la entrevista fue 20,9 días (DE=9,3); siendo mayor (8,5 días) en los disfágicos (IC95%: 3-13,9).

**CONCLUSIONES:**

La prevalencia de disfagia obtenida ha sido menor a la encontrada en la literatura, la captación al alta (mayor estancia hospitalaria en disfágicos) ha podido influir en el resultado.

Debería realizarse precozmente en el hospital el test de identificación de disfagia (MECV-V) tras el ictus, para llevar a cabo una intervención adecuada a las necesidades del paciente, con un asesoramiento higiénico-dietético y prevenir así futuras complicaciones.