

# Disfagia e presbifagia

Classificazione, sintomi e complicanze



# Definizione

Con il termine disfagia s'intende la difficoltà di progressione del bolo alimentare (sia esso solido e/o liquido) dalla bocca allo stomaco. La difficoltà di deglutizione può essere oggettiva o soggettiva e riferita dal paziente in diversi modi:

- Sensazione d'incapacità a deglutire
- Sensazione che il cibo resti «attaccato in gola» o che non riesca a passarvi attraverso
- Senso di soffocamento al passaggio del cibo
- Riferisce episodi di aspirazione di cibo e/o liquidi.

La disfagia deve essere distinta dalla odinofagia (dolore durante la deglutizione) e dalla sensazione di rigonfiamento (groppo) in gola tra un pasto e l'altro.

# Classificazione della disfagia

Generalmente viene classificata, a seconda della fase della deglutizione che risulta compromessa, in:

- **Disfagia orofaringea (DO):** se il problema di deglutizione coinvolge le fasi iniziali del processo, cioè quando il bolo alimentare passa dalla bocca alla faringe
- **Disfagia esofagea (DE):** si riferisce alla sensazione di impedimento dei cibi e/o liquidi di passare attraverso l'esofago fino allo stomaco

La disfagia oro-faringea è la forma più diffusa nella popolazione generale e soprattutto in quella anziana, per la presenza spesso di presbifagia.

# Come distinguere i due tipi di disfagia

Nell'80 -85% de casi è possibile la disfagia orofaringea da quella esofagea tramite un'accurata raccolta della storia clinica. I fattori chiave da prendere in considerazione sono:

- La **localizzazione** dei sintomi
- I **tipi di cibi e/o liquidi** che danno problemi
- se i disturbi sono **progressivi o intermittenti**
- la **durata dei sintomi**.

Sebbene spesso si presenti insieme alla disfagia, è importante escludere l'odinofagia (dolore durante la deglutizione). Durante l'analisi delle diagnosi differenziali bisogna escludere la presenza di un nodulo faringeo (caratterizzato da sensazione di «gropo» in gola) , pressione toracica, dispnea e fagofobia (timore a deglutire).

# Presbifagia: di cosa si tratta

È la deglutizione fisiologica per l'età ma che si caratterizza per una serie di cambiamenti:

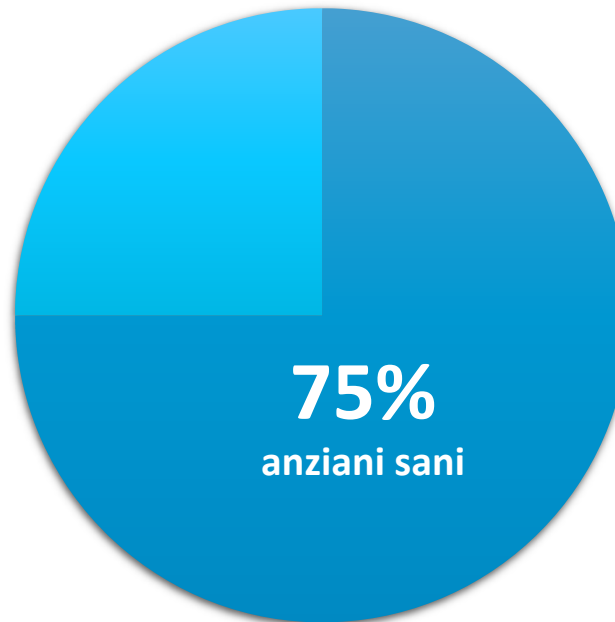
- Modifiche strutturali
- Alterazione della motilità
- Diminuzione della sensibilità e coordinazione

Con il passare degli anni questi cambiamenti naturali per l'età, sono responsabili di un complessivo rallentamento del transito del bolo.

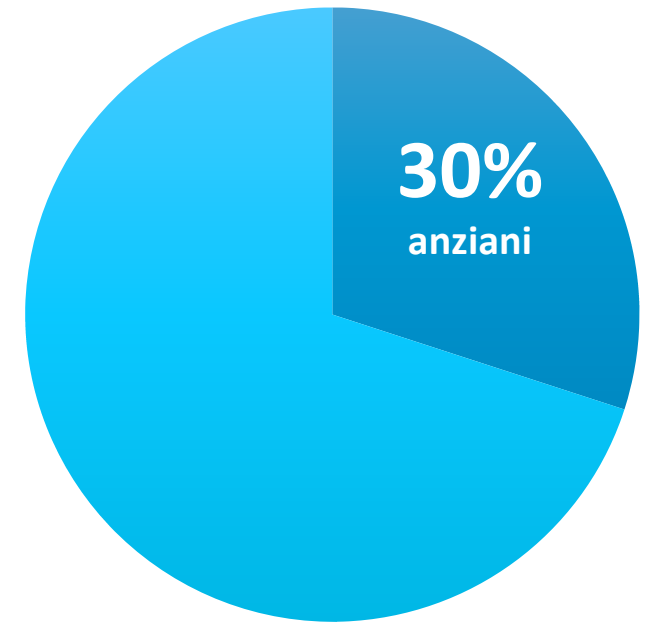
# Prevalenza della presbifagia

L'esatta prevalenza della presbifagia non è nota, tuttavia alla valutazione endoscopica, penetrazione e aspirazione, cioè rispettivamente il passaggio del cibo non oltre e oltre le corde vocali vere, possono essere riscontrate rispettivamente nel 75% e nel 30% degli anziani sani.

## Penetrazione



## Aspirazione



# I sintomi tipici di DO nell'anziano

- La tosse durante o dopo la deglutizione
- Lo scarso controllo delle secrezioni orali
- Senso di soffocamento durante o dopo la deglutizione
- La voce gorgogliante, umida dopo la deglutizione
- Fuoriuscita del cibo dal naso
- Rigurgito di cibo non digerito

# Possibili segnali di DO nell'anziano

Polmoniti ricorrenti

Puntate febbrili ricorrenti

Calo ponderale

Modificazioni delle abitudini alimentari

Tendenza ad evitare alcuni cibi, ma anche la necessità di modificarne la consistenza

Deglutizione rallentata



# Complicanze della disfagia orofarigea

- Malnutrizione e disidratazione
- Sarcopenia
- Immunodepressione
- Infezioni
- Polmonite ab ingestis
- Fragilità
- Lesioni da pressione
- Morbilità e mortalità

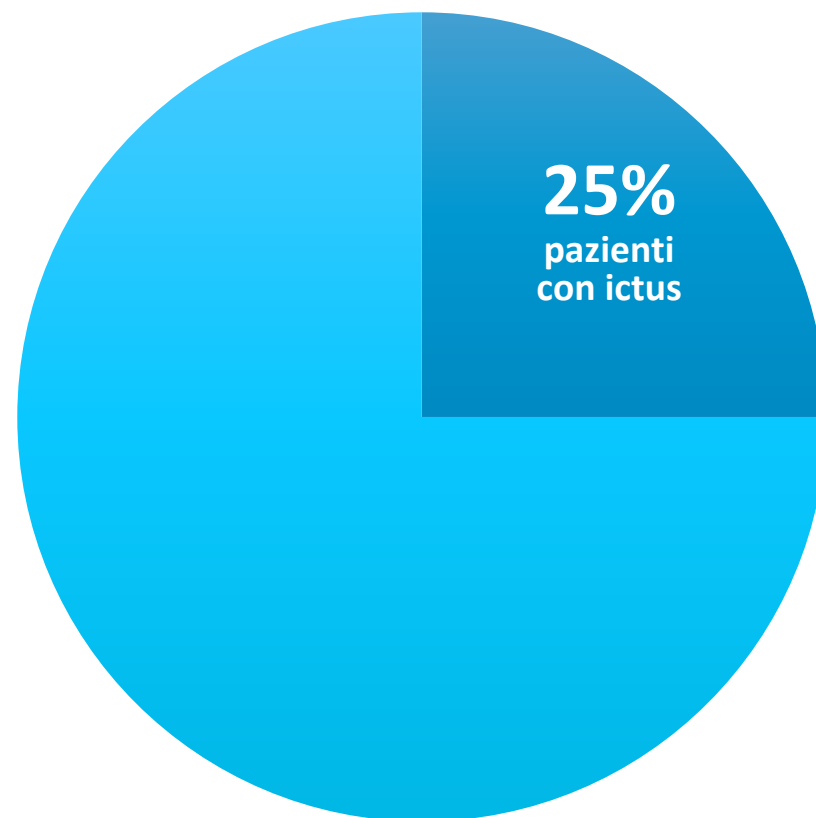
# Disfagia sarcopenica

La perdita di massa e forza muscolare che caratterizza la sarcopenia può tuttavia interessare anche la piccola muscolatura coinvolta nella deglutizione.

Ne consegue un peggioramento della disfagia: si parla in questi casi di disfagia sarcopenica.

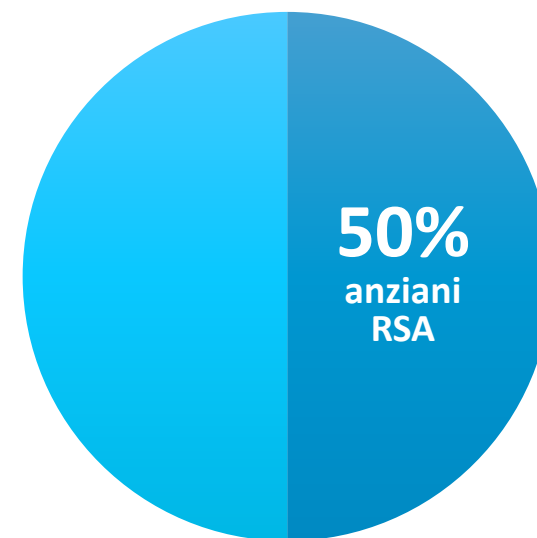
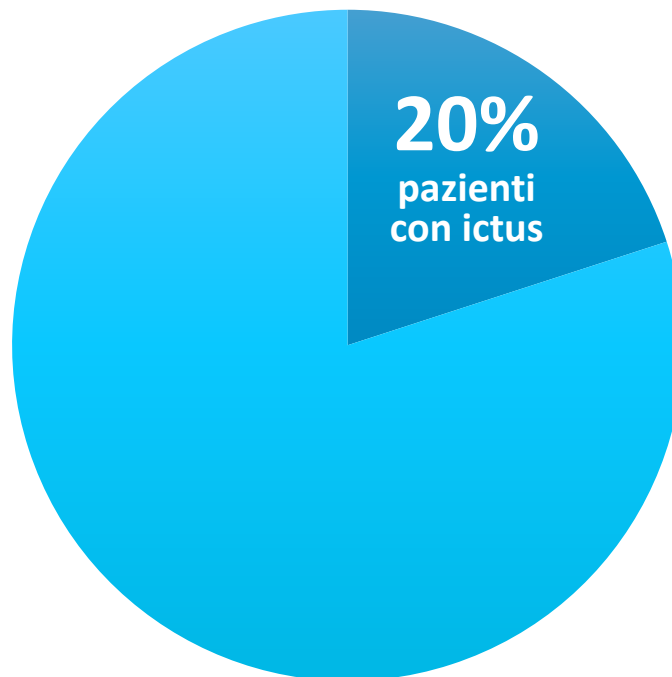


# Malnutrizione/disidratazione



# Polmonite ab ingestis

Una deglutizione non sicura è responsabile di aspirazione poi, requisito necessario anche se da solo non sufficiente, in assenza di inalazione di materiale patogeno e di immunodepressione, a dare origine ad una polmonite ab ingestis.



# Bibliografia

- 1) World Gastroenterology Organisation. WGO practice guideline - dysphagia. September 2014
- 2) Oropharyngeal dysphagia as a geriatric syndrome. Published by: European Society for Swallowing Disorders; European Union Geriatric Medicine Society. Clinical Interventions in Aging 2016;11:1403–1428