

Revista Médica Secundaria

MPG Journal

Actualización en Medicina y Enfermería

**Diagnóstico de
disfagia
sarcopénica en
ancianos: revisión
crítica y
perspectivas
futuras**



Cecilia Rivas Castillo - Karen Ariana Chávez Valencia - Marta Arroyo Huidobro

CONTENIDO

ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

EDITORIAL

AUTORES

Cecilia Rivas Castillo - Karen Ariana Chávez Valencia - Marta Arroyo Huidobro.
Geriatría. Hospital Clínic de Barcelona.

ESPECIALIDADES

Geriatría
Nutrición
Otorrinología

REVISTA ORIGINAL

Diagnosis of Sarcopenic Dysphagia in the Elderly: Critical Review and Future Perspectives

PALABRAS CLAVE

Disfagia
Sarcopenia
Adulto mayor

FECHA RECEPCIÓN

02. 04. 2023

KEY WORDS

Dysphagia
Sarcopenia
Older adult

FECHA ADMISIÓN

17. 04. 2023

FACTOR DE IMPACTO

3.3

10.5281/zenodo.11161712

JOURNAL

VOL 4 - N° 64



MAYO 2024

ABSTRACT

La disfagia, la dificultad para tragar, es un síntoma común en la población anciana y puede derivar de disfunciones orofaríngeas o esofágicas. La sarcopenia, una condición de pérdida muscular relacionada con la edad, se ha asociado con un mayor riesgo de disfagia. La disfagia sarcopénica, una entidad relativamente nueva, describe la dificultad para tragar causada tanto por la pérdida generalizada de masa muscular como por la deglución específica. Aunque los criterios diagnósticos para la disfagia sarcopénica han sido propuestos, existe una variabilidad en las herramientas utilizadas para diagnosticarla, lo que limita su utilidad clínica. Esta revisión de la literatura evalúa críticamente las herramientas utilizadas para diagnosticar la disfagia sarcopénica en personas mayores.

Dysphagia, difficulty swallowing, is a common symptom in the elderly population and can result from oropharyngeal or esophageal dysfunctions. Sarcopenia, a condition of age-related muscle loss, has been associated with an increased risk of dysphagia. Sarcopenic dysphagia, a relatively new entity, describes difficulty swallowing caused by both generalized loss of muscle mass and specific swallowing. Although diagnostic criteria for sarcopenic dysphagia have been proposed, there is variability in the tools used to diagnose it, which limits its clinical usefulness. This literature review critically evaluates the tools used to diagnose sarcopenic dysphagia in older people.

JOURNAL

VOL 4 - N° 64



MAYO 2024

ARTÍCULO

La disfagia, un síntoma común y frecuente entre la población adulta mayor, referido como malestar o dificultad para tragar y mover un bolo alimenticio desde la boca al estómago. Puede originarse en disfunciones a nivel orofaríngeo o esofágico. En este grupo demográfico, la prevalencia de la disfagia es significativa, afectando hasta al 15% de los ancianos y alcanzando un 68% en aquellos que residen en hogares de ancianos. La sarcopenia, una condición de pérdida muscular relacionada con la edad, de carácter progresivo y generalizado del músculo esquelético se ha identificado como un factor de riesgo para la disfagia. La etiología de la sarcopenia en la población de edad avanzada es multifactorial y, por lo tanto, puede no ser posible identificar la causa en cada paciente. La disfagia sarcopénica, una entidad relativamente nueva, se refiere a la dificultad para tragar asociada tanto con la pérdida generalizada de masa muscular esquelética como la deglución específica.

La sugerencia de que la pérdida de masa muscular relacionada con la edad pueda interactuar con los cambios en la deglución a los pacientes ancianos sarcopénicos a desarrollar disfagia manifiesta en el contexto de una enfermedad aguda es un punto importante que destaca la complejidad de la disfagia sarcopénica. Esta interacción entre la sarcopenia y los cambios en la deglución relacionados con la edad puede ser un factor significativo en la aparición y la gravedad de la disfagia en personas mayores.

Aunque se han propuesto criterios diagnósticos para la disfagia sarcopénica, la variedad de herramientas utilizadas para su diagnóstico refleja la falta de estandarización en este campo.

Esta revisión de la literatura analiza críticamente las herramientas empleadas para diagnosticar la disfagia sarcopénica en personas mayores. Se identificaron 14 estudios publicados entre 2014 y 2020 que cumplían con los criterios de inclusión, con un total de 10.282 pacientes.



Se destaca una variabilidad significativa en las herramientas utilizadas para evaluar tanto la sarcopenia como la disfagia. A pesar de la existencia de criterios diagnósticos para la disfagia sarcopénica, solo el 57.1% de los estudios citaron explícitamente estos criterios en sus métodos de diagnóstico. Se observó que la fuerza de agarre manual es una de las medidas más comúnmente utilizadas para evaluar la sarcopenia, mientras que diversas escalas, como la escala de ingesta alimentaria y otras escalas de gravedad de la disfagia, se utilizaron para evaluar la disfagia. Sin embargo, la falta de estandarización en las herramientas de diagnóstico plantea desafíos en la identificación y el manejo clínico de la disfagia sarcopénica.

La asociación entre la sarcopenia y la disfagia sugiere que las medidas de sarcopenia pueden servir como herramientas de detección de disfagia en personas mayores.

JOURNAL

VOL 4 - N° 64



MAYO 2024

ARTÍCULO

No obstante, se enfatiza que los criterios actuales pueden no ser completamente adecuados y que se requiere más investigación para desarrollar enfoques diagnósticos y terapéuticos más precisos y efectivos. En resumen, esta revisión resalta la necesidad de una mayor investigación y estandarización en el diagnóstico de la disfgia sarcopénica, así como la importancia de considerar la sarcopenia en el contexto de la evaluación y el tratamiento de la disfgia en personas mayores.



El artículo proporciona una visión exhaustiva sobre la disfgia sarcopénica en personas mayores, abordando la relación entre la sarcopenia y la disfgia, así como la

variabilidad en las herramientas utilizadas para su diagnóstico. Sin embargo, hay algunas áreas que podrían mejorarse o discutirse con mayor profundidad.

En relación a la asociación entre la pérdida de masa muscular relacionada con la edad y la interacción con los cambios producidos por la edad en cuanto a disfgia, el artículo podría haberse beneficiado de una explicación más detallada sobre cómo y por qué esta interacción puede ocurrir. ¿Qué mecanismos subyacentes podrían explicar esta relación entre la sarcopenia y los cambios en la deglución? ¿Cómo influyen estos factores en la fisiopatología de la disfgia sarcopénica? Explorar estas cuestiones habría proporcionado una comprensión más completa de los procesos involucrados en el desarrollo de la disfgia sarcopénica si bien no era el objetivo principal de este artículo. Además, sería útil discutir cómo esta interacción afecta la evaluación y el manejo clínico de la disfgia sarcopénica en la práctica. ¿Qué implicaciones tiene esta interacción para el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes ancianos sarcopénicos con disfgia aguda? En general, aunque la sugerencia de esta interacción es valiosa para comprender mejor la disfgia sarcopénica, una discusión más detallada sobre los mecanismos subyacentes y las implicaciones clínicas habría enriquecido aún más el artículo.

Sobre el análisis de resultados el artículo se basa principalmente en estudios realizados en Japón, lo que podría limitar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones. Sería útil incluir estudios de diferentes países para obtener una perspectiva más global y representativa de la disfgia sarcopénica.

JOURNAL

VOL 4 - N° 64



MAYO 2024

ARTÍCULO

En cuanto a los criterios diagnósticos, aunque se identifica la falta de estandarización en las herramientas de diagnóstico, el artículo no profundiza en las implicaciones clínicas de esta variabilidad. Sería beneficioso discutir cómo la falta de uniformidad en los criterios de diagnóstico puede afectar la precisión del diagnóstico y el tratamiento de la disfagia sarcopénica.

Otro punto a destacar es que si bien el texto se enfoca en la relación entre la sarcopenia y la disfagia, no aborda otros posibles factores de riesgo o contribuyentes a la disfagia sarcopénica, como la función cognitiva, el estado de salud general o la ingesta dietética. Incorporar estos factores podría proporcionar una imagen más completa de la condición.

Si bien se reconoce la necesidad de realizar más investigaciones en el futuro para desarrollar enfoques diagnósticos y terapéuticos efectivos, el artículo no ofrece recomendaciones específicas para éstas en el campo de la disfagia sarcopénica. Proporcionar sugerencias para áreas de investigación adicionales o enfoques innovadores podría guiar el desarrollo futuro de esta área de estudio.

En resumen, si bien el artículo ofrece una visión detallada de la disfagia sarcopénica en personas mayores, podría beneficiarse de una discusión más amplia sobre la generalización de los resultados, la estandarización en el diagnóstico, la consideración de otros factores de riesgo y recomendaciones para futuras investigaciones.

JOURNAL

VOL 4 - N° 64



MAYO 2024

REFERENCIAS

- 1.- Brigitte Alexi Moncayo-Hernández^a, Jeison Alexander Herrera-Guerrero^a, Steven Vinazco^b, José Mauricio Ocampo-Chaparro^{c,d}, Carlos A. Reyes-Ortiz^e, Sarcopenic dysphagia in institutionalised older adults *Endocrinología, Diabetes y Nutrición* 68 (2021)602---61; DOI: 10.1016/j.endinu.2021.02.010.
- 2.- Patino-Hernandez, D., Germán Borda M., Venegas Sanabria, L. C., Chavarro-Carvajal, D., & Cano-Cutiérrez C. A. (2017). Disfagia sarcopénica. *Revista Colombiana De Gastroenterología*, 31(4), 418–423.
<https://doi.org/10.22516/25007440.117>
- 3.- Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, et al. Sarcopenia: Consenso europeo revisado sobre definición y diagnóstico. *Envejecimiento por edad*. 2019;48(1):16–31
<https://doi.org/10.1093/ageing/afy169>.
- 4.- Fujishima I, Fujii-Kurachi M, Arai H, et al. Sarcopenia y disfagia: documento de posición de cuatro organizaciones profesionales. *Geriatr Gerontol Int*. 2019;19(2):91–7.
<https://doi.org/10.1111/ggi.13591>.

AUTOEVALUACIÓN

1.- ¿Cuál es uno de los principales hallazgos sobre el diagnóstico de la disfagia sarcopénica en personas mayores según el documento?

- A) La falta de herramientas para diagnosticar la sarcopenia.
- B) La estandarización en las herramientas de diagnóstico.
- C) La prevalencia de la disfagia en personas mayores.
- D) La variabilidad en las herramientas utilizadas para el diagnóstico.

2.- ¿Qué sugiere el documento sobre la interacción entre la sarcopenia y los cambios en la deglución relacionados con la edad?

- A) No existe relación entre la sarcopenia y los cambios en la deglución.
- B) Los cambios en la deglución no afectan a las personas mayores sarcopénicas.
- C) La interacción puede predisponer a la disfagia en pacientes sarcopénicos.
- D) La disfagia en personas mayores es exclusivamente causada por la sarcopenia.