

VIDEORADIOSCOPIA DE LA DEGLUCIÓN EN UN PACIENTE OPERADO POR CÁNCER DE OROFARINGE

Autores: La Via María Belén; Brotzman
Gabriela; Janciansky Mauricio; Robles
Roxana Erika; Sánchez Valverde Maríné;
Gil María Laura.

Instituto de Oncología Ángel H. Roffo
Servicio de Diagnóstico por Imágenes



PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 70 años de edad, con diagnóstico de carcinoma escamoso pobremente diferenciado de amígdala derecha, que realizó tratamiento quimioradioterápico.

Ocho años después, presenta recidiva en amígdala derecha que se extiende a pared homolateral de orofaringe.

Se realizó excéresis del tumor primario, mandibulectomía segmentaria superior, vaciamiento radical derecho, reconstrucción con colgajo musculocutáneo de pectoral, traqueostomía y sonda nasogástrica K108.



PRESENTACIÓN DEL CASO

A los 15 días postoperatorio se realizó videoradioscopia de la deglución (VRD), objetivando microaspiración (figura 1).

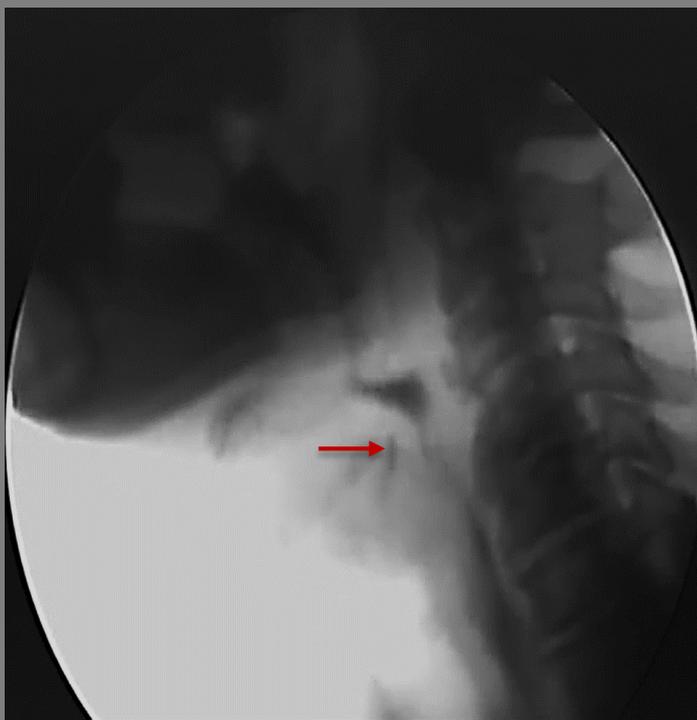


Figura 1. Microaspiración (flecha) durante el pasaje del material de contraste hidrosoluble de consistencia líquida, sin maniobras terapéuticas.

PRESENTACIÓN DEL CASO

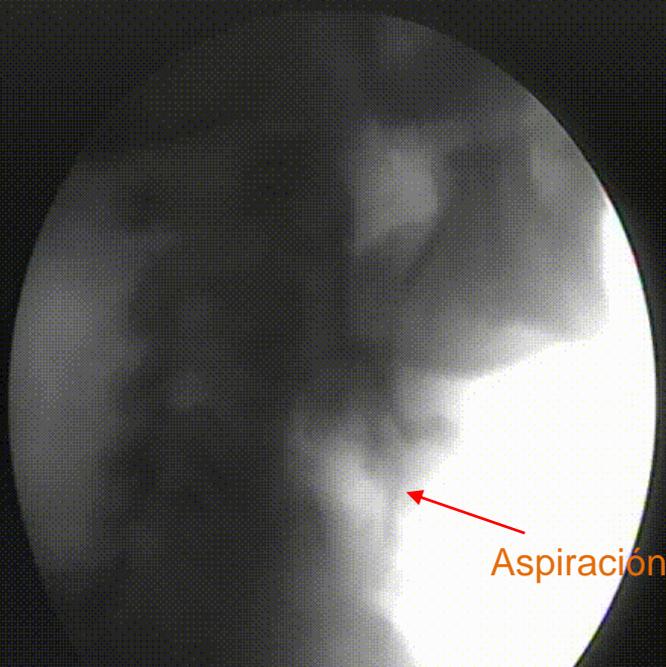
Los auxilios terapéuticos inhibieron el pasaje a vía aérea, habilitando la vía oral como medio de alimentación.



Figura 2. Adecuado pasaje del material de contraste hidrosoluble de consistencia líquida (flecha), utilizando maniobras terapéuticas. No obstante, persisten residuos en valéculas (cabeza de flecha).

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

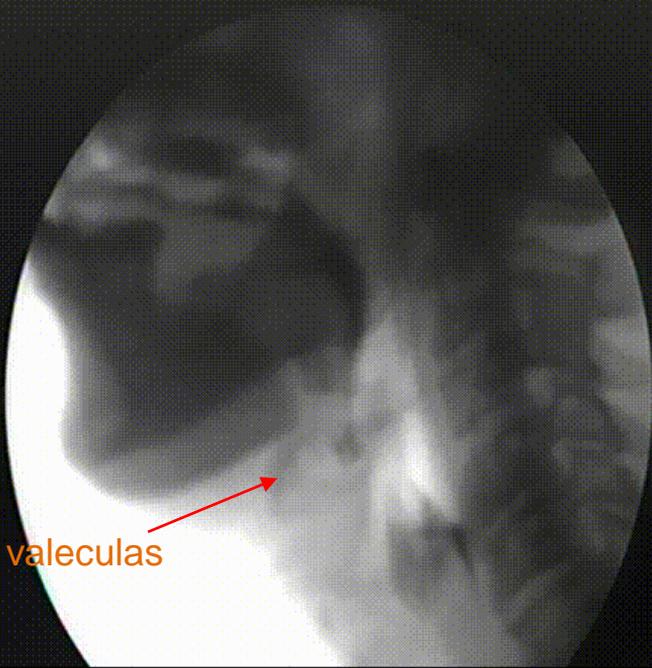
Se administró sustancia contrastada hidrosoluble, en texturas líquida, semisólida y sólida, permitiendo la visualización del comportamiento de los órganos al paso del bolo durante las etapas de la deglución. Se observó residuo valecular bilateral con líquido que posteriormente pasa a la vía aérea (video 12 segundos).



VRD con material contrastado de consistencia líquida evidenciándose aspiración.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

VRD evidenciando pasaje del material de contraste de consistencia semisólida , sin maniobras de corrección. Se reconoce abundante residuo en las valeculas. (video 20 segundos).



Residuos en valeculas

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Resulta favorable, para inhibir el pasaje a vía aérea, la maniobra supraglótica con cambios en la viscosidad a consistencia néctar (video 18 segundos).

Adecuado pasaje
del material de contraste



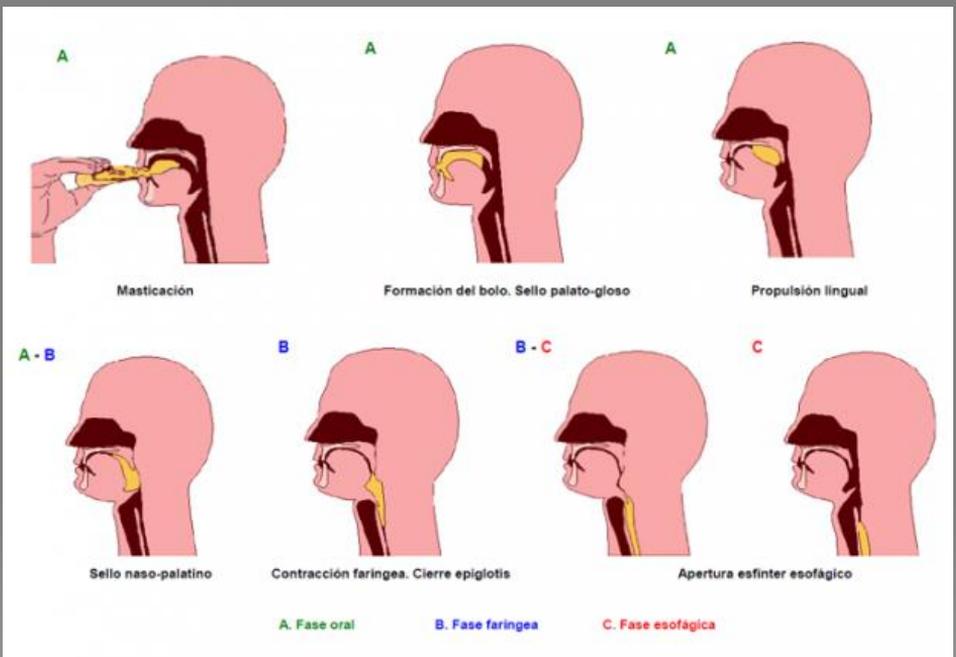
Roffo

Instituto de Oncología Ángel H. Roffo

DISCUSIÓN

La VRD es una exploración radiológica dinámica realizada por un equipo interdisciplinario integrado por un médico especialista en diagnóstico por imágenes y un fonoaudiólogo especialista en deglución.

Su función es evaluar las fases deglutorias (oral preparatoria, oral voluntaria, faríngea y esofágica), detectar si existe penetración y/o aspiración de contraste durante la ingesta, elegir el auxilio terapéutico más adecuado para prevenir nuevos episodios y sentar las bases para el tratamiento de la disfagia.



DISCUSIÓN

Las maniobras, los cambios en el volumen y viscosidad del bolo y las técnicas posturales, constituyen un conjunto de modificaciones indicadas al paciente para mantener la deglución segura en la consistencia indicada (tabla 1).

1. Cambios posturales de la cabeza y el cuello: Chin down, chin up, rotación unilateral de la cabeza al lado mas débil, inclinación lateral de la cabeza al lado mas fuerte.

2. Maniobras de protección de la vía aérea: Supraglótica, supersupraglótica y Mendelsohn

3. Maniobras de adaramiento: Doble deglución, degluciones múltiples, tos inducida, deglución alterna.

4. Cambios en el volumen del bolo: Líquidos en un rango variable entre los 2 cc y los 10 cc.

5. Cambios en las viscosidades: Líquido fino, líquido a consistencia néctar, líquido a consistencia miel, semisólidos y sólidos.

Tabla 1. Modificaciones para corregir los trastornos de la deglución.

CONCLUSIÓN

La VRD es una herramienta clave para el diagnóstico y recuperación del paciente con disfagia oncogénica dado que evalúa el proceso deglutorio y determina conducta terapéutica.



BIBLIOGRAFÍA

- Trovato, M.; Rosa, M.; Brotzman, G. Manual de Fonoestomatología. Clínica, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones en la deglución y alimentación en niños y adultos. Ed. Akadia; 2018.
- Hospital de Oncología Ángel H. Roffo. Pautas en oncología. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer. Edición del autor. 2015; 7:481-93.
- Didier Bleecx. Disfagia evaluación y readecuación de los trastornos de la deglución. Ed. Mc.Graw-Hill/Interamericana. 2004.
- Harnsberger, H. Diagnóstico por imagen. Cabeza y cuello. Ed. Marbán. 2da edición. 2012.
- NEURORHB, Servicio de Neurorrehabilitación de Hospitales Vithas Nisa. (2018). Fases de la deglución. Fase oral, fase faríngea y fase esofágica. [online] Available at: <https://www.neurorhb.com/blog-dano-cerebral/la-deglucion/> [Accessed 31 Aug. 2018].

