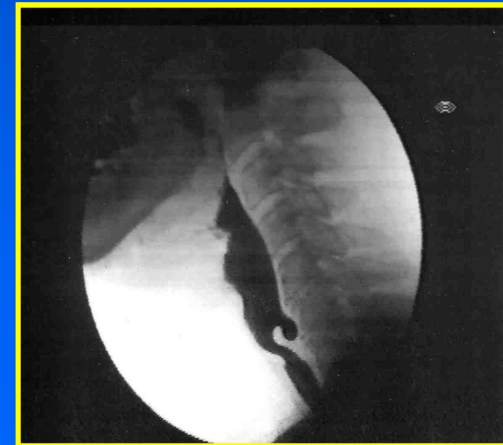


IL PROGETTO E I PROGRAMMI RIABILITATIVI NEL PAZIENTE DISFAGICO AL DOMICILIO

*Logopediste Marianna Amico,
Daniela Gambelunghe*

Pio Albergo Trivulzio



VALUTAZIONE PER IDENTIFICARE IL DEFICIT ANATOMO-FISIOLOGICO

(BSE, FEES, VFS,...)

Fase buccale

Presenza di riflessi patologici (morso, suzione, masticazione)

Ridotto range di movimento linguale laterale

Ridotto range di movimento mandibolare laterale

Cattivo allineamento fra mandibola e mascella

Ridotto range di movimento linguale verticale

Ridotta chiusura labiale

Ridotto movimento linguale per la formazione del bolo

Ridotto range di movimento o coordinazione linguale per
trattenere il bolo

Posizione di trattenimento del bolo anormale

Ridotta sensibilità orale



VALUTAZIONE PER IDENTIFICARE IL DEFICIT ANATOMO-FISIOLOGICO

(BSE, FEES, VFS,...)

Fase orale

Aprassia della deglutizione

Ridotta elevazione linguale

Ridotto movimento linguale antero-posteriore

Movimento linguale antero-posteriore

disorganizzato

Ridotta tensione buccale

Ridotta abilità di chiusura linguo-palatale laterale

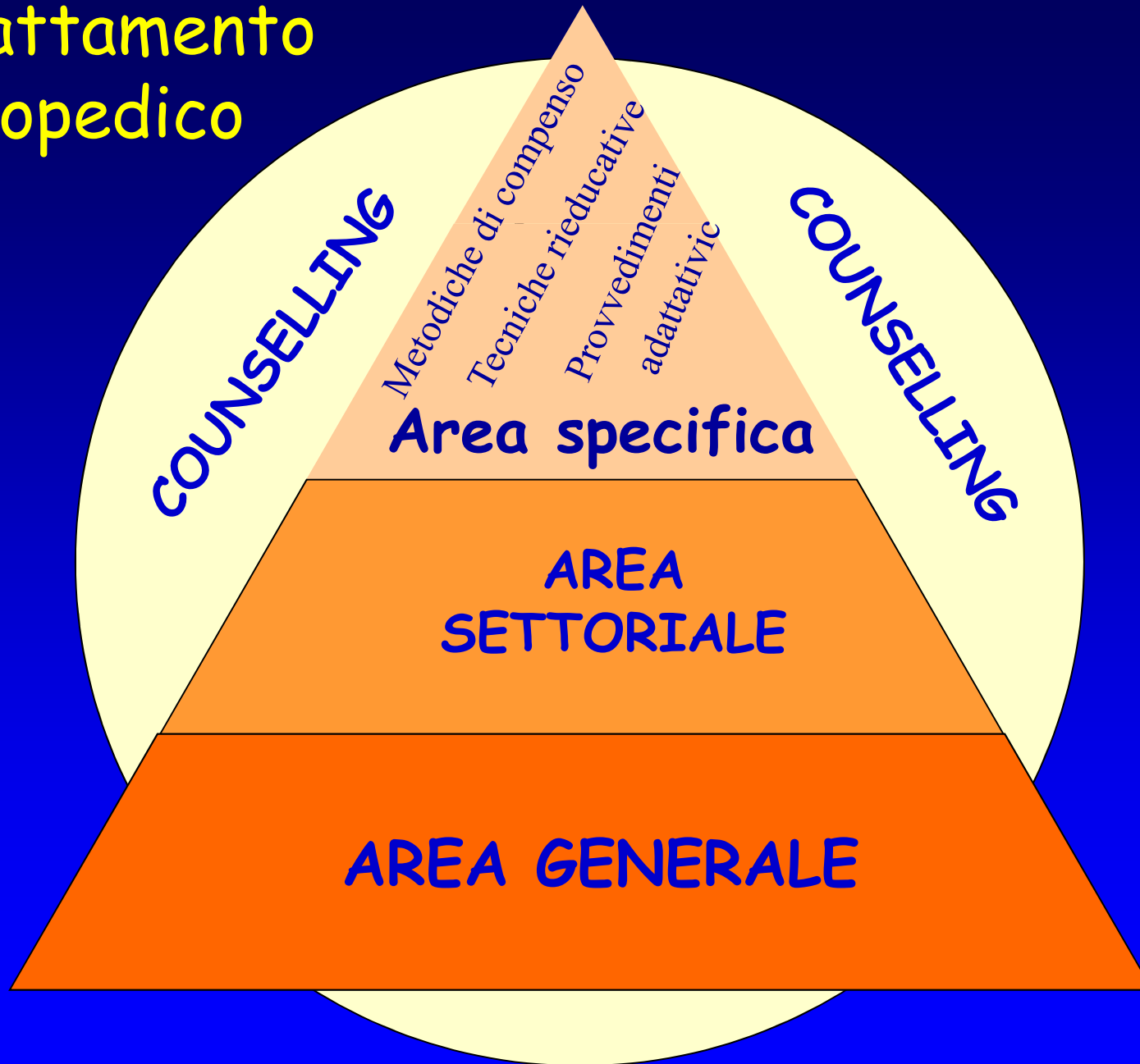
VALUTAZIONE PER IDENTIFICARE IL DEFICIT ANATOMO-FISIOLOGICO

(BSE, FEES, VFS,...)

Fase faringea

- Ritardo di innesco del riflesso della deglutizione
- Assenza del riflesso della deglutizione
- Insufficiente chiusura dello sfintere velo-faringeo
- Ridotta peristalsi faringea
- Paralisi faringea unilaterale
- Ridotta elevazione laringea
- Ridotta chiusura glottica

Il trattamento logopedico



COUNSELLING AI CAREGIVERS

Metodiche di
compenso

Manovre deglutitorie

Posture facilitanti

Precauzioni comportamentali

Tecniche
ri-educative

Esercizi attivi e passivi per il ripristino-riassestamento funzioni motorie e senso-motorie alterate nella meccanica deglutitoria

Tecniche stimolazione riflesso faringeo

Provvedimenti
adattativi

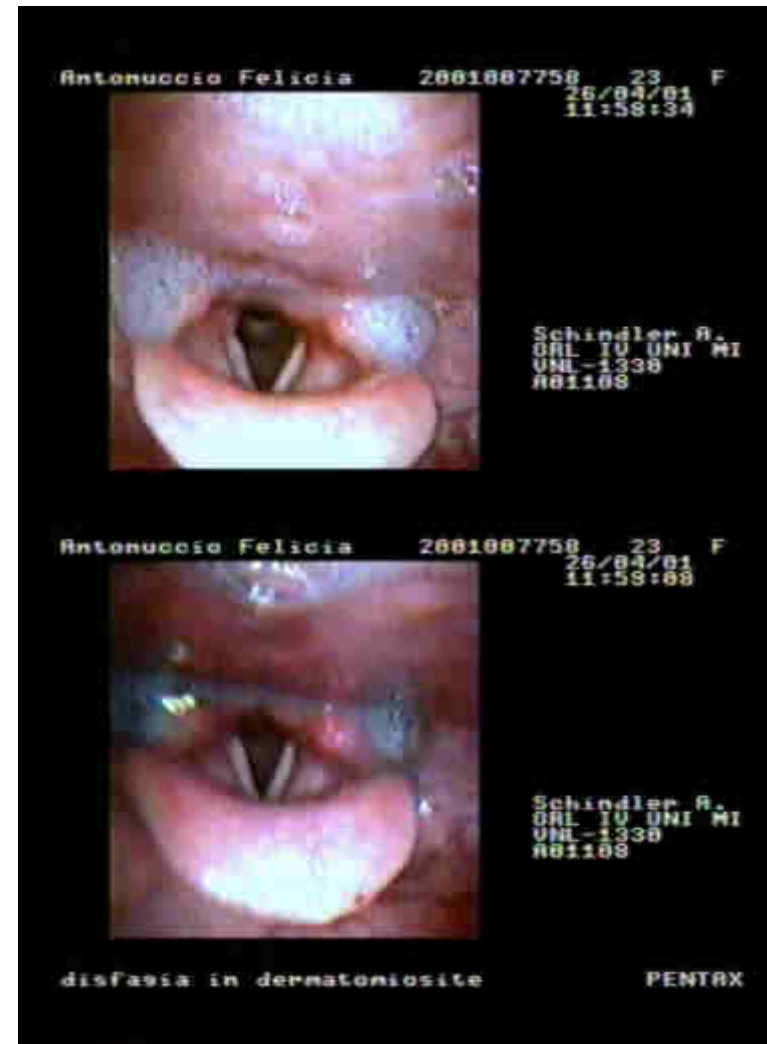
Artifizi dietetici

Adozione di ausili per
l'alimentazione

PROVVEDIMENTI ADATTIVI

MODIFICAZIONE DELLE CARATTERISTICHE REOLOGICHE DEL CIBO

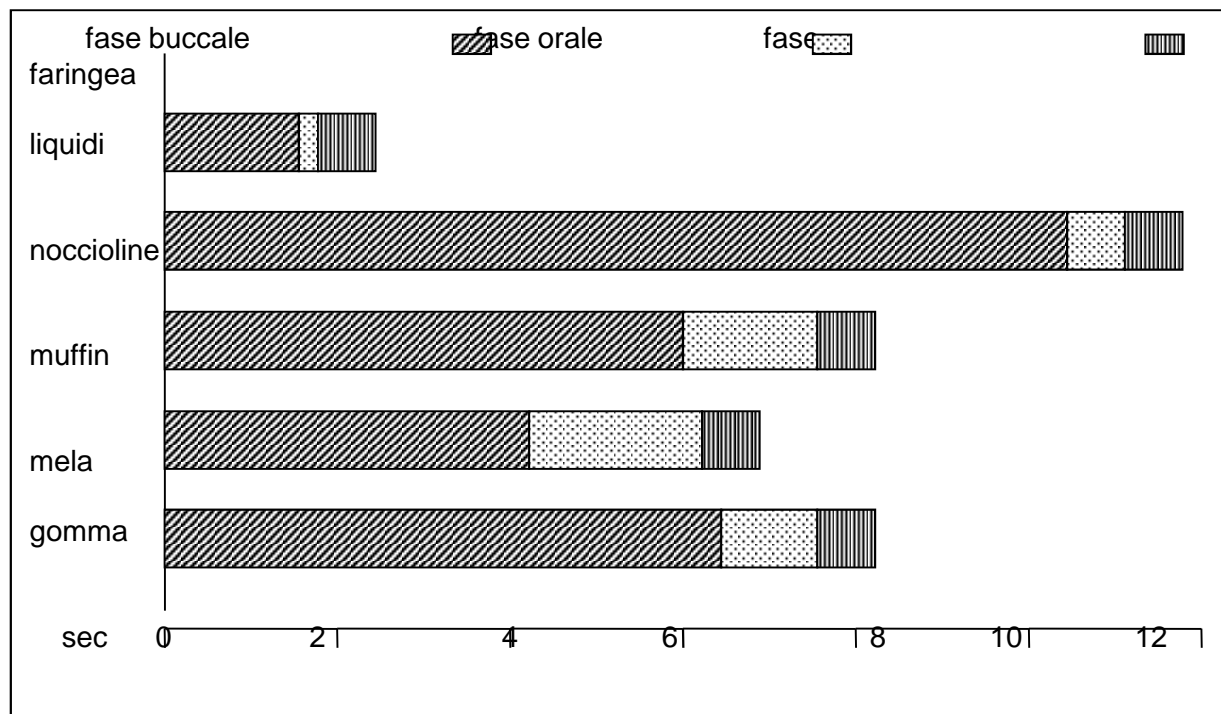
- CONSISTENZA
- COESIONE
- OMOGENEITA'
- SCIVOLOSITA'
- TEMPERATURA



MODIFICAZIONI DELLE CARATTERISTICHE REOLOGICHE DEL BOLO

Si restringe l'ambito degli alimenti assumibili per os a quelli in cui è raggiunto il criterio di deglutizione funzionale

L'EFFETTO E' IMMEDIATO!



MODIFICAZIONI DELLE CARATTERISTICHE REOLOGICHE DEL BOLO

MODIFICAZIONE DELLA CONSISTENZA

- Liquido
- Semiliquido
- Semisolido
- Solido



MODIFICAZIONI DELLE CARATTERISTICHE REOLOGICHE DEL BOLO

MODIFICAZIONE DELLA SCIVOLOSITA'

MODIFICAZIONE DELLA COESIONE



MODIFICAZIONE DELLA OMOGENEITA'



MODIFICAZIONI DELLE CARATTERISTICHE REOLOGICHE DEL BOLO

MODIFICAZIONE DEL VOLUME DEL BOLO



MODIFICAZIONI DELLE CARATTERISTICHE REOLOGICHE DEL BOLO

MODIFICAZIONE DELLA TEMPERATURA



MODIFICAZIONI DELLE CARATTERISTICHE REOLOGICHE DEL BOLO

MODIFICAZIONE DEL COLORE

MODIFICAZIONE DEL SAPORE

MODIFICAZIONE DELLA APPETIBILITA'



CIBI PROIBITI

DOPPIE CONSISTENZE

CIBI FILAMENTOSI

CIBI DURI E STOPPOSI

CIBI DIFFICILI DA MASTICARE



SISTEMI DI NUTRIZIONE ALTERNATIVI

I sistemi di nutrizione alternativi consentono di nutrire il paziente indipendentemente dalla deglutizione

Possono essere utilizzati per rimediare:

- Disfagie con alto rischi di complicanze**
- Gravi disturbi di nutrizione non correlati alla disfagia**



SISTEMI DI NUTRIZIONE ALTERNATIVI

SNG



**Il SNG viene utilizzato per
nutrizione enterale non
superiore a 1-2 mesi**

PEG



**La PEG viene utilizzata per
nutrizione enterale
della durata superiore alle
settimane**

METODICHE DI COMPENSO

MANOVRE DEGLUTITORIE

- MANOVRA SOVRAGLOTTICA**
- MANOVRA SUPER-SOVRAGLOTTICA**
- MANOVRA DI MENDELSON**

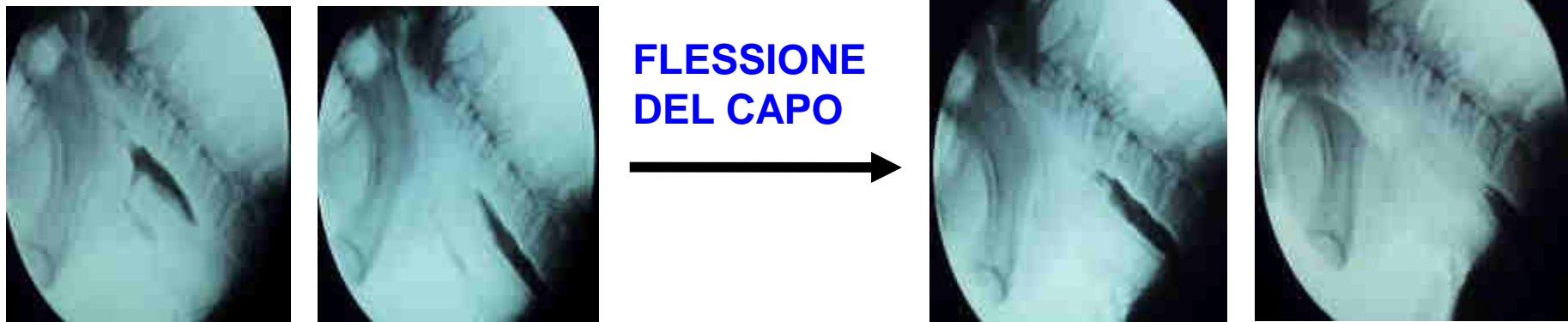
POSTURE DEGLUTITORIE

- CAPO FLESSO ANTERIORMENTE**
- CAPO FLESSO VERSO IL LATO SANO**
- CAPO RUOTATO VERSO IL LATO LESO**
- CAPO IN IPERESTENSIONE**

POSTURE DI COMPENSO

Le posture di compenso modificano le caratteristiche anatomiche del tubo faringeo, favorendo il transito del bolo

L' EFFETTO DELLE POSTURE DI COMPENSO E' IMMEDIATO!



POSTURE DI COMPENSO

Postura a capo flesso anteriormente

Il capo flesso allarga le vallecule glossoepiglottiche, sposta il base lingua e l'epiglottide posteriormente

Indicazione: ritardo di innesco del riflesso, scolo predeglutitorio



POSTURE DI COMPENSO

Postura a capo ruotato (es. dx)

Chiusura del seno piriforme omolaterale alla rotazione (es. dx) con transito del bolo controlateralmente (es. sx)

Indicazione: asimmetria dx/sn con lesione o insufficienza omolaterale alla rotazione



POSTURE DI COMPENSO

Postura a capo flesso lateralmente (es. dx)

Facilita la caduta del bolo omolateralmente alla flessione (es. dx)

Indicazione: asimmetria dx/sn con lesione o insufficienza omolaterale alla rotazione

POSTURE DI COMPENSO

Postura a capo esteso

Facilita il passaggio del bolo verso l'istmo delle fauci

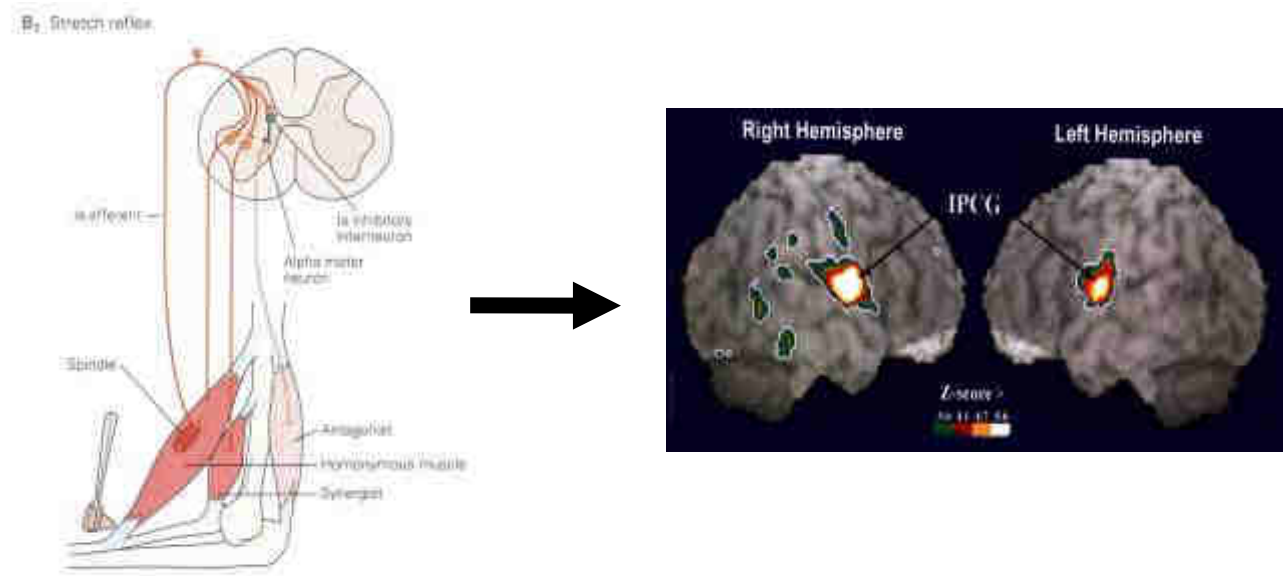
Indicazione: mancanza di motilità della lingua



MANOVRE DEGLUTITORIE

Le manovre deglutitorie rendono volontari e coscienti comportamenti che solitamente sono riflessi, prevenendo complicanze della disfagia (aspirazione)

L'EFFETTO DELLE MANOVRE DEGLUTITORIE E' IMMEDIATO!



MANOVRE DEGLUTITORIE

MANOVRA SOVRAGLOTTICA

Inspirare, introdurre il cibo, deglutire, effettuare un colpo di tosse dopo la deglutizione,

Indicazioni: penetrazione modesta

MANOVRE DEGLUTITORIE

MANOVRA SUPER-SOVRAGLOTTICA

Trattenere il fiato contraendo i muscoli addominali, deglutire, tossire al termine dell'atto deglutitorio

Indicazione: aspirazione di grado lieve

MANOVRE DEGLUTITORIE

DEGLUTIZIONE FORZATA

Spingere con forza e a lungo la lingua durante la deglutizione

Indicazione: deficit di spinta del base lingua

PRECAUZIONI COMPORTAMENTALI

- **Procedere lentamente**
- **Assumere boli di ridotte dimensioni**
- **Non introdurre altri boli in bocca senza che sia stato deglutito il precedente**
- **Ogni 2/3 deglutizioni eseguire un raclage/colpo di tosse e qualche deglutizione a vuoto**
- **Non parlare/distrarsi durante il pasto**
- **Interrompere se presente tosse o ai primi segni di stanchezza**
- **Al termine verificare ed effettuare la pulizia del cavo orale**



TECNICHE RI-EDUCATIVE

- **PROSCRIZIONE DEI RIFLESSI PATOLOGICI** (morso, suzione, masticazione)
- **RINFORZO MUSCOLARE** (manovra di Shaker, manovra di Masako)
- **STIMOLAZIONE SENSORIALE**

