

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS DE LAS DISFAGIAS NEUROGÉNICAS EN NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL

Associated features of the neurogenic dysphagia in children with cerebral palsy

David Parra Reyes

Hospital Nacional Guillermo Almenara

Lima – Peru

Artigo Original

Introducción: proceso neuromotor complejo involucrando el transporte del bolo alimenticio de la cavidad oral al estómago, tiene como función principal la nutrición e hidratación, se inicia conscientemente, y se completa mediante la integración en el sistema nervioso central de impulsos aferentes y eferentes organizados en el centro deglutorio, o en vías nerviosas esofágicas, en la parte inferior del esófago; se divide, en las fases: oral, faríngea y esofágica. En los desórdenes neurológicos, pueden ocurrir alteraciones en cualquiera de las fases de la deglución, produciendo disfagia neurogénica. La parálisis cerebral es una dolencia neurológica que acarrea un perjuicio motor, consecuentemente la aparición posible de la disfagia orofaríngea; se clasifica en: espástica, atetósica y mixta. **Objetivo:** determinar las características asociadas a las disfagias neurogénicas en niños con Parálisis Cerebral Infantil del tipo espástica, atetósico y mixto. **Método:** fueron evaluados 50 pacientes, siendo 30 espásticos, 10 atetósicos y 10 mixtos, con edades comprendidas entre 1 a 10 años del Hospital Nacional Guillermo Almenara. **Resultado:** se logró determinar que en los tres tipos de parálisis cerebral tuvieron alteración en la fase oral de la deglución, con perjuicio en el mecanismo de presión de la cavidad oral y en la preparación del bolo. La fase faríngea se mostró poco alterada, observándose mayor alteración en los tipos espástico y mixto, se determinó la presencia de tos antes del inicio de la fase faríngea como característica más frecuente, seguida del reflujo nasal como segunda característica más resaltante. Algunos de los pacientes tuvieron alteración en el tiempo de inicio del reflejo de deglución o permanencia del alimento en la faringe. **Conclusión:** se concluye que la mayor dificultad del niño con parálisis cerebral es el control oral del alimento, independiente del tipo de parálisis cerebral. Además que la característica asociada a la disfagia faríngea, más común en los pacientes con parálisis cerebral es la presencia de tos antes del paso de la fase oral a la faríngea.

Descriptores: parálisis cerebral; disfagia orofaríngea; diagnostico

ASSOCIATED FEATURES OF THE NEUROGENIC DYSPHAGIA IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY OF GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN NATIONAL HOSPITAL – LIMA PERÚ

Características asociadas de las disfagias neurogénicas en niños con parálisis cerebral infantil

David Parra Reyes

Hospital Nacional Guillermo Almenara

Lima – Peru

Original Article

Introduction: neuromotor complex process involving the transport of the bolus from the mouth to the stomach, has the primary role of nutrition and hydration, begins consciously, and is complemented by integration into the central nervous system of afferent and efferent impulses in the center organized swallowing, or esophageal nerve pathways in the lower esophagus, is divided in phases: oral, pharyngeal and esophageal. In neurological disorders, disorders can occur in any stage of swallowing, resulting in neurogenic dysphagia. Cerebral palsy is a neurological disease that caused injury motor; consequently the possible occurrence of oropharyngeal dysphagia, is classified as spastic, athetoid, and mixed. **Objective:** the objective of study was to determine the characteristics associated to neurogenic swallowing of children with cerebral palsy, of the spastic, athetoid and mixed types. **Methods:** were evaluated: fifty patients of the Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Thirty spastic, ten athetoid and ten mixed, with ages between 1 and 10 years. **Results:** it was determined that in the three types of cerebral palsy, the oral phase of swallowing was changed, with damage in the pressure mechanism of oral cavity and in preparation of bolus. The pharynx phase itself has bavelly changed, and in two patients inhalation with clinical signals. Were shown other patient was suggesting possible aspiration. Some patients had changed in time of discharge of swallowing reflex or pause of food in pharynx. **Conclusion:** it was possible to conclude that the biggest difficulty of children with cerebral palsy is the oral control of food, independent of the type of cerebral paralysis. In addition, the characteristic associated to pharynx dysphagia very common in patients with cerebral palsy is the presence of coughing before passing from the oral phase to the pharynx phase.

Keywords: neurogenic dysphagia; cerebral palsy; swallowing