



EL COMPROMISO DEL UMBRAL REFLEJO DE LA TOS MECÁNICO DETECTADO CON EL ESTESIÓMETRO Y TELÉMETRO ENDOSCÓPICO LARINGOFARÍNGEO (LPEER) PREDICE LA ASPIRACIÓN SILENCIOSA

Giraldo-Cadavid, Luis F.; Fernández, Secundino; Burguete, Javier; Paez, Nelson; Agudelo-Otalora, Luis M.; Arbulu, Mario; Galvis, Ana M.

Fundación Neumológica Colombiana, Universidad de La Sabana. Bogotá, Colombia. Universidad de Navarra, España

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Los pacientes con aspiración silenciosa pueden tener una prueba de tamización de disfagia normal y corren el riesgo de complicaciones por aspiración. Se evaluó la capacidad diagnóstica de la medición del umbral reflejo de la tos mecánica (mCRT) utilizando el estesiómetro y telémetro endoscópico laringofaríngeo (LPEER) para predecir aspiración silenciosa.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal en una cohorte de pacientes a riesgo de disfagia orofaríngea. El mCRT se midió utilizando el LPEER en los pliegues aritenopiglóticos derecho e izquierdo. Todos los pacientes se sometieron a una evaluación endoscópica con fibra óptica estándar de la deglución (FEES). La gravedad de la disfagia se evaluó mediante la escala de aspiración y penetración de 8 puntos. La fiabilidad se evaluó utilizando los coeficientes de correlación intraclase (ICC).

RESULTADOS

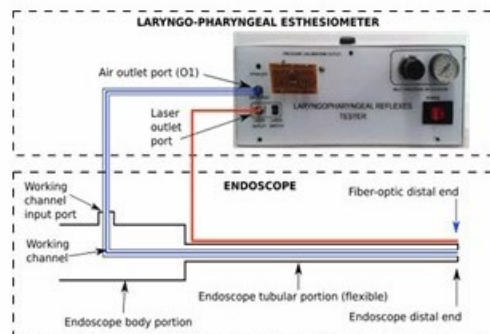
Se incluyeron un total de 118 adultos (51% hombres). La afección más frecuente fue disfagia orofaríngea neurogénica (55,9%). Los ICC intra e inter-rater para el mCRT fueron 0,97 y 0,79 respectivamente. El área bajo la curva ROC del mCRT para predecir la aspiración silenciosa fue de 0.80 (P <0.001). Los pacientes con aspiración silenciosa tuvieron una mediana del mCRT mayor que la de los pacientes que aspiraban con reflejos defensivos o que no aspiraban (27.4 mN frente a 21.5 mN frente a 14.6 mN; P <0.001).

Tabla 1. Características generales

Sexo		
• Masculino n(%)		60 (51%)
Edad (años) media (+DE)		55,75 (18,4)
IMC (kg/m2) media (+DE)		24,39 (4,28)
Índice paquete/año mediana (RIQ)		2,3 (1-14,5)
Consumo alcohol	• Nunca n(%)	55 (49%)
	• Ocasionalmente n(%)	56 (50%)
	• Diariamente n(%)	1 (1%)
Disfagia neurogénica n(%)		66 (56%)
ACV n (%)		39 (36%)
Sanos n (%)		25 (21%)
Enfermedad neurodegenerativa n(%)		10 (9%)

Tabla 2. Estadísticos de exactitud diagnóstica

Criterio	Sensibilidad	Especificidad	+LR	-LR
Mayor sensibilidad: >18,04	95,24	57,29	2,2	0,08
Youden Index: >22,48	90,48	65,62	2,6	0,15



CONCLUSIONES

El mCRT tiene una excelente capacidad diagnóstica para predecir la aspiración silenciosa y podría ser útil en el estudio de los pacientes con disfagia.