

6 Φεβρουαρίου 2017

## **Διαταραχές κατάποσης**

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)





Η δυσφαγία συνδέεται με κάθε υποκειμενική ή αντικειμενική δυσκολία στην κατάποση στερεάς ή υγρής τροφής, καθώς και με την εμφάνιση βήχα ή πνιξίματος κατά τη διάρκεια της κατάποσης. Η κ. Ανατολή Παταρίδου χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Κεφαλής και Τραχήλου,-Παιδο-ΩΡΛ, μας εξηγεί τους κινδύνους της δυσφαγίας και τους τρόπους αντιμετώπισης.

Η δυσφαγία είναι ένα σοβαρό σύμπτωμα, που πρέπει να αντιμετωπίζεται έγκαιρα για να αποφευχθούν σοβαρότερες επιπλοκές λόγω κυρίως των σιωπηλών εισροφήσεων ή λοιμώξεων του αναπνευστικού.

### **Οι επικίνδυνες ηλικίες**

Η δυσφαγία μπορεί να εμφανιστεί σε διάφορες ηλικίες, από νήπια μέχρι ηλικιωμένους, και μπορεί να οφείλεται σε παθήσεις της κεφαλής και του τραχήλου, κακοήθειες στην περιοχή του στόματος, του φάρυγγα, του λάρυγγα, της υπερώας, νευρομυϊκές παθήσεις, νευρολογικές παθήσεις, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια και άλλα αίτια. Τα ηλικιωμένα άτομα παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη επικινδυνότητα για την εμφάνιση διαταραχών κατάποσης, καθώς πολλές λειτουργίες τους που ελέγχονται από το κεντρικό νευρικό σύστημα είναι σε φθίνουσα πορεία.

### **Τα συμπτώματα**

Τα πιο συχνά συμπτώματα της δυσφαγίας είναι η αδυναμία κατάποσης, η

καταβολή μεγαλύτερης προσπάθειας για τη μάσηση και την κατάποση, ο βήχας κατά τη διάρκεια ή μετά την κατανάλωση φαγητού ή ποτού, τα μεγάλα σε διάρκεια γεύματα, η αίσθηση ξένου αντικειμένου στον λαιμό, η διαφυγή τροφής ή υγρού από το στόμα, η αλλοίωση της φωνής, η απώλεια όρεξης αλλά και βάρους λόγω μη επαρκούς σίτισης και οι επανειλημμένες λοιμώξεις του αναπνευστικού. Στα παιδιά και στα μωρά μπορεί να παρουσιαστεί ως δυσκολία στα γεύματα (μεγάλη διάρκεια γευμάτων) ή στον θηλασμό, ως άρνησή τους για λήψη τροφής ή υγρών, με βήχα ή πνιγμό κατά τη σίτιση, με συχνές λοιμώξεις του αναπνευστικού και με αδυναμία απόκτησης φυσιολογικού βάρους.

## **Η σίτιση των ασθενών**

Στους ασθενείς με διαταραχές κατάποσης χρειάζεται άμεση αποκατάσταση της λειτουργίας σίτισης με σωληνάκι Levin ή και γαστροστομία. Η σίτιση με Levin προτιμάται αρχικά σε όλους αυτούς τους ασθενείς, δεν προβλέπεται όμως να γίνεται μακροχρόνια. Η γαστροστομία είναι η εναλλακτική μέθοδος σίτισης ασθενών με άνοια, νόσο Parkinson και εγκεφαλικά επεισόδια, καθώς η σίτιση με Levin έχει σοβαρά μειονεκτήματα και δεν μπορεί να παραταθεί για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Πλέον γίνεται αναίμακτα και χωρίς χειρουργική επέμβαση, μέσω της γαστροσκόπησης.

## **Η σημασία της διάγνωσης**

Η διάγνωση της δυσφαγίας μπορεί να γίνει με μια ειδική και προσιτή εξέταση που γίνεται στο ιατρείο, στο νοσοκομείο ή και στο σπίτι αν ο ασθενής δεν μεταφέρεται. Η εξέταση λέγεται FEES (Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing - Ενδοσκοπική εκτίμηση της κατάποσης με το εύκαμπτο ρινοφαρυγγολαρυγγοσκόπιο). Είναι σημαντικό να γίνει η διάγνωση της δυσφαγίας, για να εκτιμήσουμε πότε ο ασθενής μπορεί να παίρνει τροφή από το στόμα χωρίς τον φόβο των εισροφήσεων. Επίσης, για να αποφασίσουμε το είδος και τη σύσταση των τροφών και να κατευθύνουμε τη θεραπευτική μας στρατηγική. Η δυσφαγία είναι ένα σοβαρό πρόβλημα που χρήζει άμεσης αντιμετώπισης, καθώς μπορεί να οδηγήσει από την υποθρεψία έως τον θάνατο, σε περίπτωση απόφραξης των αεραγωγών από εισροφήσεις. Ο ειδικός ωτορινολαρυγγολόγος θα εκτιμήσει τη φύση του προβλήματος και θα καθοδηγήσει τον ασθενή στην κατάλληλη θεραπεία, που απαιτεί διεπιστημονική προσέγγιση.

*Η κ. Ανατολή Παταρίδου,  
Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Κεφαλής και Τραχήλου-Παιδο-ΩΡΛ,  
Επιστημονική Συνεργάτης του Νοσοκομείου «Υγεία – Μητέρα»,  
site: [www.pataridou.gr](http://www.pataridou.gr).*

**Πηγή:** [vita.gr](http://vita.gr)