

TERAPIA NUTRICIONAL EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Adaptado del Consenso de Diagnóstico y Tratamiento;
35(2S): 1-17, Dic 2018.

Terapia Nutricional en Pacientes con Accidente Cerebrovascular

PARA ELEGIR LA VÍA, SE DEBE TENER EN CUENTA:



La evaluación clínica



El grado de disfagia

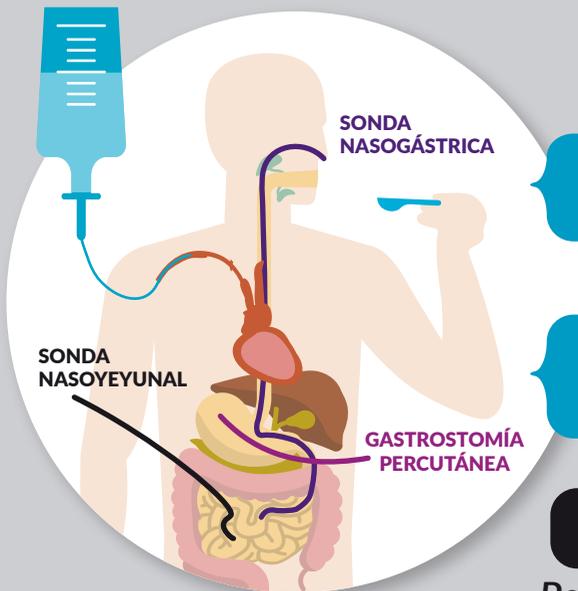


El momento evolutivo de la enfermedad

PARENTERAL

Si el tracto digestivo no se encuentra funcionando se utiliza esta vía.

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN



ORAL

Pacientes clínicamente estables, alertas y que hayan recuperado la capacidad deglutoria segura.

ENTERAL Inicio precoz 24-48 h

ACV agudo con:

- Contraindicaciones para la ingesta oral.
- Aporte insuficiente por vía oral.
- Tracto GI funcional y accesible.

SNY

Pospilórica

En pacientes con alto riesgo de aspiración

PEG

Gástrica

Pacientes con:

- Disfagia grave
- Incapaces de recibir aporte nutricional e hídrico adecuado luego de 4 semanas.

SNG

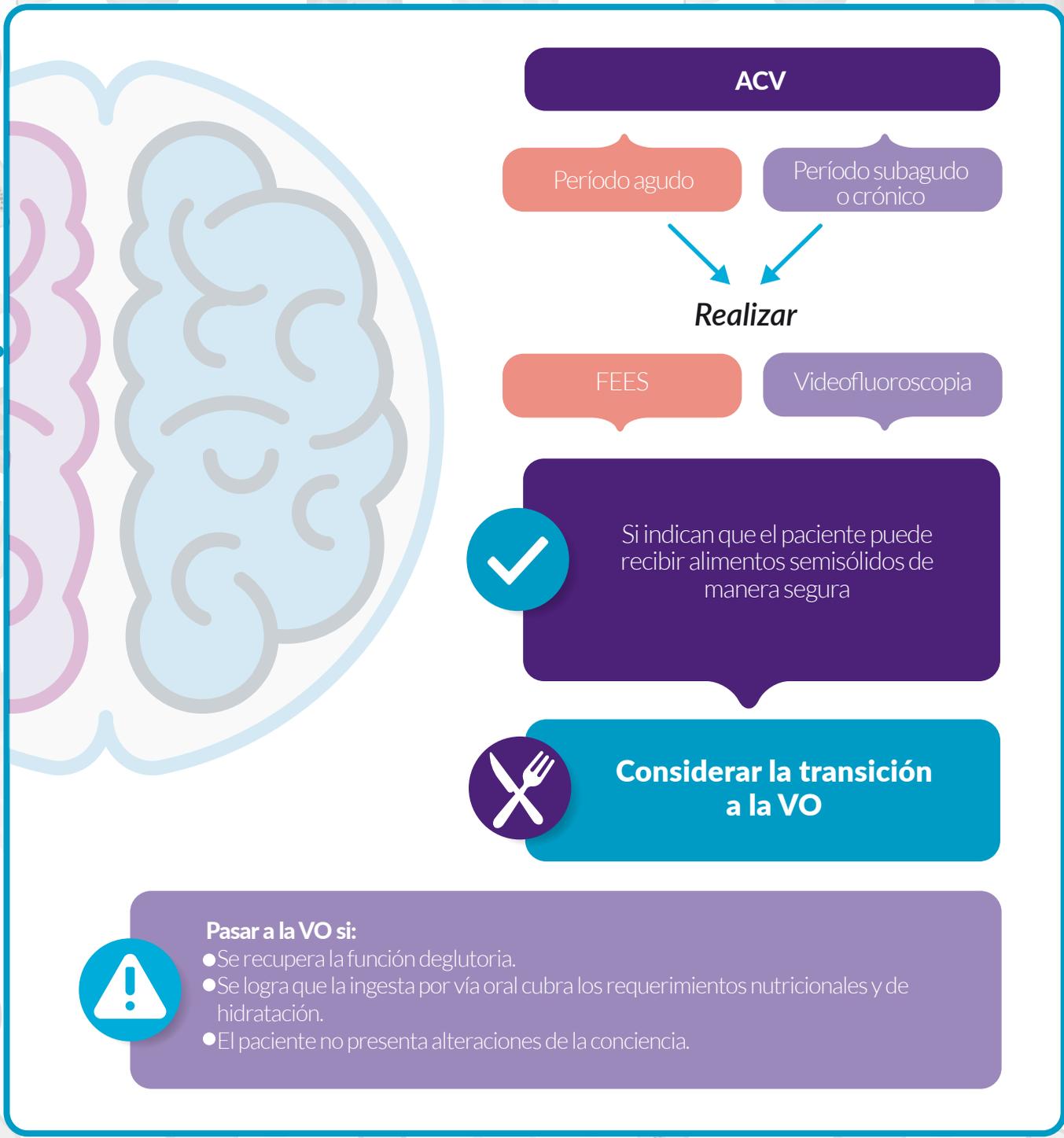
Gástrica

Vía de elección



Pacientes con ACV en estadio subagudo o crónico que concurren a la consulta con SNG o gastrostomía, podrían continuar con la misma vía de alimentación hasta completar la reevaluación deglutoria y nutricional.

CAMBIO DE VÍA DE ALIMENTACIÓN

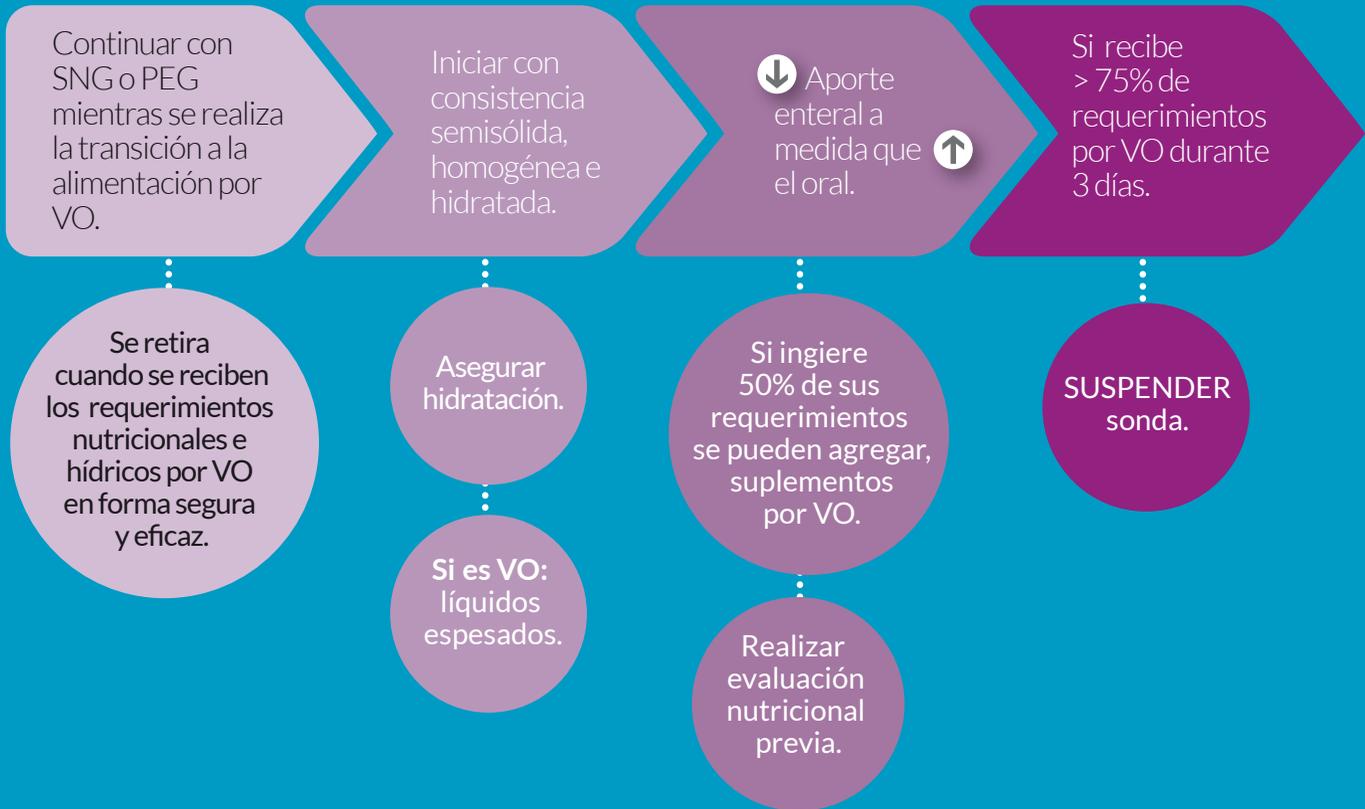


SIGLAS:

ACV, accidente cerebro vascular; **SNG**, sonda nasogástrica; **PEG**, gastrostomía percutánea; **SNY**, sonda nasoyeyunal; **GI**, gastrointest



Período de transición: alimentación enteral de manera cíclica nocturna



PROGRESAR A MEDIDA QUE MEJORA FUNCIÓN DEGLUTORIA SIN RIESGO DE ASPIRACIÓN.



Pegajosos



Diferentes consistencias



Fibrosos



Esféricos



Secos y duros



Con semillas



ALIMENTOS DE ALTO RIESGO

en pacientes con cualquier grado de disfagia

Con espinas

