

Hur man upptäcker risk för sväljsvårigheter

Dysfagi är ett medicinskt tillstånd som innebär svårigheter att svälja vätska eller fast föda¹. Sväljsvårigheter är vanligt hos äldre som symtom på, eller en följd av andra hälsoproblem². Cirka 14 % av befolkningen över 50 års ålder lider av dysfagi³. 75 % av individerna med dysfagi undgår diagnos⁴. Sjukdomen känns inte alltid igen av läkare, och patienten är ofta inte medveten om den⁵. Obehandlad dysfagi kan ge allvarliga hälsoeffekter⁶. Till de vanligare komplikationerna hör **undernäring** och **dehydrering**, tyst **aspiration** och **lunginflammation** som förknippas med ökad mortalitet⁶.

Fördelarna med tidig upptäckt

Förutom risken för hälsopåverkan, morbiditet och mortalitet kan dysfagi minska patientens livskvalitet avsevärt. Personer med dysfagi löper större risk för depression⁷. Mer än 40 % av patienterna med dysfagi upplever rädsla eller oro under måltiderna, vilket får dem att äta i ensamhet⁵. Förutom påverkan på patientens livskvalitet och prognos, kan obehandlad eller dåligt skött dysfagi leda till ökade sjukvårdskostnader. Riskerna med dysfagi kan undvikas genom tidig upptäckt och lämpliga åtgärder⁶.

Identifiering av patienter i riskzonen

Ibland kan patientens kliniska historia, liksom förekomst av vissa medicinska tillstånd som Parkinsons och Alzheimers sjukdom, stroke eller cancer i huvud/hals, ge anledning att misstänka dysfagi. Om endast patienter med allvarliga neurologiska åkommor screenades för dysfagi skulle emellertid ett stort antal fall förbli oupptäckta och obehandlade. Sväljmekanismen förändras med åldern, och i övrigt friska individer kan lida av dysfagi på grund av akut sjukdom eller vid användning av vissa läkemedel⁸. Det finns därför behov av ett evidensbaserat screeningverktyg med vilket man snabbt, enkelt och effektivt kan identifiera och kvantifiera dysfagisyntom.

EAT-10: Ett evidensbaserat verktyg för bedömning av sväljfunktion

Med "Eating Assessment Tool" (EAT-10) har Peter C. Belafsky, MD, PhD, från University of California-Davis utvecklat ett evidensbaserat och kliniskt validerat verktyg som uppfyller behovet av ett snabbt och lätt kvantifierbart bedömningsverktyg för dysfagi, och som är applicerbart på ett brett intervall av dysfagipatienter. EAT-10 medger bedömning av symtomens svårighetsgrad, patientens livskvalitet och behandlingens verkan, och det kan användas vid varje patientbesök⁹.

Det innefattar fysiologiska effekter, såväl som sociala och psykologiska aspekter⁹. Frågeformuläret består av tio enkla frågor om sväljning, vilka lätt kan besvaras av patienten själv eller med hjälp av någon anhörig eller vårdpersonal. "EAT-10 möjliggör utvärdering av patientens risk för dysfagi på mindre än två minuter, i ett stadium då varken patienten eller läkaren är medvetna om tillståndet", säger Peter C. Belafsky. Testet har uppvisat utmärkt inre stabilitet, reproducerbarhet vid upprepning och kriteriebaserad validitet⁹. Det kan användas vid bedömning av risken för både orofaryngeal och esofagal dysfagi⁹. EAT-10 hjälper till att identifiera och behandla dysfagi så tidigt som möjligt, och det hjälper även till att förhindra potentiellt allvarliga konsekvenser. Sist men inte minst bidrar det till att minska sjukvårdkostnaderna.

Testresultatet

En EAT-10-poäng på 3 eller mer indikerar att patienten kan lida av dysfagi och att hon/han bör uppsöka en dysfagispecialist. Ytterligare tester, såsom Volume-Viscosity Swallow Test ⁶ och/eller videofluoroskopi, rekommenderas för detektering av dysfagi och för adekvat hantering av tillståndet. EAT-10 kan även användas vid monitorering av patientens svar på behandlingen.

Behandling av dysfagi

Behandlingen av dysfagi är fokuserad på att förhindra patienten från att aspirera vätskor eller fast föda, och på optimering av näringsintaget (förebyggande av dehydrering och undernäring) genom modifiering av dietens textur och viskositet⁸.