

Abordaje integral en el paciente con disfagia : PRUEBA DE EVALUACIÓN

1. La disfagia es más frecuente en pacientes con:

- A. Traumatismo craneal
- B. AVC crónico
- C. Parkinson
- D. ELA bulbar

2. Todos los siguientes grupos de fármacos producen xerostomía, excepto:

- A. Betabloqueantes
- B. Antihistamínicos
- C. Antipsicóticos
- D. Anticolinérgicos

3. ¿Cuál de las siguientes medicaciones debe tomarse antes de las comidas?

- A. Cisaprida
- B. Hidróxido de aluminio
- C. Magnesio
- D. Almagato

4. ¿Cuál de las siguientes formas farmacéuticas puede triturarse para su administración por sonda?

- A. Medicación citostática
- B. Comprimidos sin cubierta
- C. Formas de recubrimiento entérico
- D. Formas de liberación retardada

5. En cuanto a las recomendaciones para administrar fármacos a través de sonda enteral, ¿cuál no es correcta?

- A. Hay que confirmar la estabilidad del medicamento en la NE
- B. Hay que tener precaución frente a interacciones entre el fármaco y la fórmula de NE
- C. Pueden administrarse medicamentos sólidos sin problema
- D. Hay que asegurarse de que el tipo de administración elegido está permitido

6. ¿Cuál de los siguientes grupos de fármacos actúa reduciendo la presión del esfínter esofágico en pacientes con disfagia?

- A. Antihistamínicos
- B. Antidepresivos tricíclicos
- C. Antiespasmódicos
- D. Ansiolíticos

7. No es cierto que:

- A. Los olores y la visión del alimento estimulan la segregación de saliva
- B. Las variaciones de sabor estimulan los reflejos faríngeos
- C. La velocidad del tránsito del bolo es más rápida en alimentos espesos
- D. Diferentes volúmenes de alimento hacen variar el proceso de la deglución

8. ¿Cuál de las siguientes no es una estrategia de rehabilitación logopédica?

- A. Maniobras deglutorias
- B. Estimulación sensorial
- C. Terapia miofuncional
- D. Cambios posturales

9. Entre las recomendaciones generales para pacientes con disfagia no se encuentra:

- A. Tratar de acabar de comer lo antes posible para evitar el cansancio provocado por una comida muy prolongada
- B. Limitar la cantidad de comida a un bocado cada vez
- C. Evitar hablar durante la comida para disminuir el riesgo de atragantamiento
- D. Procurar que la comida se lleve a cabo en un ambiente tranquilo y agradable

10. En un paciente con una alteración moderada de la eficacia y seguridad de la deglución, el tratamiento será:

- A. Alimentación por vía enteral
- B. Dieta libre con adaptación o suplementación
- C. Dieta libre
- D. Dieta con adaptación en la consistencia y volumen y técnicas posturales y rehabilitadoras

11. Un IMC de 36 corresponde a:

A. Obesidad de tipo III (mórbida)

B. Obesidad de tipo I

C. Obesidad de tipo I

D. Sobrepeso Grado II (preobesidad)

12. ¿Qué porcentaje de ancianos domiciliarios se estima que padecen desnutrición?

A. 15%

B. 45%

C. 60%

D. 80%

13. ¿Qué prueba utilizaría para detectar la eficacia y la seguridad de la deglución?

A. El test de riesgo de aspiración

B. El test de deglución con agua

C. El MECV.V

D. El test EAT-10

14. El Eating Assessment Tool-10 (señale la incorrecta):

A. No tiene una gran fiabilidad

B. Puede ser utilizado para registrar una disfagia inicial y/o para monitorizar la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento en diferentes tipos de trastornos de la deglución

C. Es un sencillo cuestionario de 10 preguntas

D. Es un instrumento analógico verbal, unidimensional y autoadministrado, para el despistaje de la disfagia

15. En relación con las técnicas y herramientas de cribado de la disfagia, señale la afirmación incorrecta:

A. Deben poder aplicarse a poblaciones amplias

B. Han de ser sencillas de utilizar y aplicar

C. Informan además sobre las alteraciones anatómicas del paciente

D. Deben ser rápidas y económicas

16. En mayores de 65 años, la prevalencia de la disfagia se estima en:

A. Menos del 5%

B. Más del 70%

C. 30-40%

D. 10%

17. Etimológicamente, Disfagia significa:

A. Comer muy variado

B. Comer con dificultad

C. Comer lentamente

D. Comer poco

18. La deglución en el anciano se caracteriza por todas las siguientes, excepto:

A. Anomalías estructurales

B. Mala postura del individuo

C. Aumento desmesurado del apetito

D. Ralentización de los mandos neurológicos

19. En la fase faríngea de la deglución (señale la incorrecta):

A. Las cuerdas vocales (en la laringe) se cierran

B. La laringe se eleva y fuerza la epiglotis hacia abajo para cubrir la laringe

C. El paladar blando se eleva para cerrar la nasofaringe

D. Se introduce el alimento en la boca

20. Todos los siguientes forman parte de la cavidad oral, excepto:

A. Musculatura masticatoria

B. Glándulas salivales

C. Faringe

D. Lengua

21. El nervio espinal es responsable de la inervación motora de:

A. Esófago

B. Gran parte de los músculos de la laringe

C. Faringe

D. Paladar blando

22. El nervio responsable del movimiento de la mandíbula es el:

A. XII par

B. XI par

C. III par

D. V par

23. ¿Cuál de los siguientes hidrocoloides es un espesante?

A. Cola de pescado

B. Goma Xantana

C. Agar-agar

24. ¿Qué medicamentos pueden triturarse bajo ciertas circunstancias?

A. Fórmulas con cubierta entérica o sublinguales

B. Fórmulas de liberación retardada

C. Comprimidos sin cubierta

25. ¿Cuál es la principal diferencia entre la VFS y el FEES?

A. El FEES analiza la secuencia deglutoria completa y la VFS no

B. La VFS analiza la secuencia deglutoria completa y el FEES permite valorar la anatomía de la cavidad oral, faríngea y laríngea así como la sensibilidad faríngea y laríngea

C. El FEES supone la irradiación del paciente, a diferencia de la VFS

26. Desde el punto de vista anatómico, ¿en qué áreas principalmente se desarrolla la deglución?

A. En la cavidad oral, faríngea y esófago

B. En la cavidad oral, faríngea y laríngea

C. En todo el tubo digestivo

27. Cuando modificamos la consistencia de un líquido con alimentos convencionales (p.ej: copos de patata) ¿qué deficiencias puede presentar la textura obtenida?

A. No siempre se consigue una textura homogénea: SEGURIDAD

B. Disminuye el volumen de la mezcla: ADHERENCIA

C. Cambia el color de la comida de forma importante

28. ¿Qué inconvenientes tiene el test de deglución con agua (De Pipo)? Señale la respuesta incorrecta.

A. Sólo se realiza con un tipo de viscosidad (baja)

B. Puede presentar falsos negativos y cierto riesgo para el paciente

C. Es complicado y difícil de aplicar

29. ¿Cuál es el tratamiento nutricional más adecuado en pacientes con alteración moderada de la eficacia y la seguridad?

A. Dieta libre, con adaptación o suplementación en función de cada paciente

B. Dieta con adaptación en la consistencia y volumen (reducir) y técnicas posturales y rehabilitadoras

C. Si no se puede adaptar consistencia, utilizar vía enteral

30. ¿Por qué no puede triturarse un fármaco de liberación retardada?

A. Porque puede producirse una liberación masiva del principio activo ocasionando riesgos para el paciente

B. Los fármacos de liberación retardada pueden triturarse

C. Porque se empeora el sabor y es desagradable tomarlo

31. ¿Qué alteración se trabaja con las praxias orofaciales? Señale la respuesta incorrecta.

A. Labios, lengua y masticación

B. Velo del paladar, musculatura supra-hioidea

C. Fuerza de la musculatura abdominal

32. En cuanto a la evaluación clínica de la disfagia, señale la respuesta incorrecta:

A. Permite prevenir sus complicaciones y tratarla mediante tratamientos rehabilitadores, nutricionales y quirúrgicos

B. Permite monitorizar y evaluar sus tratamientos

C. Utiliza tanto métodos básicos como métodos instrumentales

33. ¿En cuántas fases se divide la deglución?

A. En 4 fases: preparatoria, oral, faríngea y esofágica

B. En 3 fases: oral, faríngea y esofágica

C. En 5 fases: preparatoria, oral, faríngea, esofágica y digestiva

34. ¿Cuál es el marcador bioquímico que determina el estado nutricional por sí solo en un paciente?

A. La albúmina

B. La pre-albúmina

C. Ningún marcador bioquímico determina el estado nutricional por sí solo

35. En cuanto al método de exploración clínica volumen-viscosidad, es cierto que:

A. No permite identificar la disfagia orofaríngea

B. Detecta alteraciones de la eficacia y seguridad en la deglución del paciente y orienta sobre la viscosidad y el volumen para alimentar al paciente

C. No puede usarse como método de cribado

36. ¿Qué es un gelificante?

A. Agente que proporciona una textura a un alimento mediante la formación de un gel

B. Agente que aumenta la viscosidad de un alimento en estado líquido

C. Agente que lubrica el bolo alimenticio, facilitando su deglución

37. ¿Qué objetivo tienen las praxias orofaciales?

A. Entrenar la movilidad de los órganos que intervienen en la deglución, para que alcancen una agilidad y coordinación lo más cercana a la normalidad de los diferentes participantes en la deglución.

B. Entrenar el tono de los órganos que intervienen en la deglución, para que alcancen una agilidad y coordinación lo más cercana a la normalidad de los diferentes participantes en la deglución.

C. Entrenar la movilidad, el tono y fuerza de los órganos que intervienen en la deglución, para que alcancen una agilidad y coordinación lo más cercana a la normalidad de los diferentes participantes