



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

# Disfagia

## Mangiare in sicurezza



*L'opuscolo è stato realizzato in occasione di un percorso interaziendale sulla disfagia, con la collaborazione delle logopediste dell'Azienda Usl di Reggio Emilia e del Gruppo Disfagia dell'Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova di Reggio Emilia.*

*Al lavoro ha contribuito Alessia Razzano, in occasione del suo progetto di tesi (relatore Dott.ssa Cristina Reverberi).*

*Illustrazioni realizzate da Lucia Uguzzoni*

# COS'É LA DISFAGIA

Si definisce **disfagia** la difficoltà o impossibilità ad assumere cibo per bocca, masticarlo e deglutirlo in modo sicuro.

La deglutizione è un'abilità complessa che consiste nel portare cibi e bevande dalla bocca allo stomaco.

# QUALI SONO LE CAUSE DELLA DISFAGIA

Il disturbo della deglutizione può essere determinato da **una malattia**:

- improvvisa (ictus e tumori cerebrali, traumi cranici, ecc...);
- progressiva neurodegenerativa (Morbo di Parkinson, SLA, Sclerosi Multipla, demenza, ecc...);
- presente dalla nascita (ad es. paralisi cerebrale infantile, ecc...);
- conseguente ad intervento di ORL (otorinolaringoiatria) (tumori della lingua o della laringe, radioterapia, ecc...).

Inoltre può svilupparsi con l'**invecchiamento** a causa di una riduzione dei riflessi, della coordinazione e della forza muscolare.

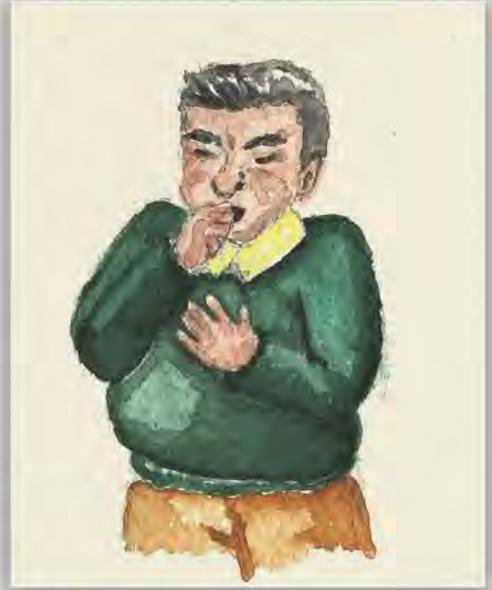


*Immagine anatomica degli organi coinvolti nella deglutizione*

## COME SI RICONOSCE

La disfagia si riconosce dalla presenza di uno o più di questi segni/sintomi:

- **tosse** durante o dopo la deglutizione di saliva, cibi o bevande;
- modificazione della **voce**: rauca o gorgogliante;
- **fuoriuscita di cibo** o liquidi dalla bocca o dal naso;
- frequente bisogno di **schiarirsi la gola** e di compiere deglutizioni a vuoto;
- presenza di **residui di cibo** in bocca dopo avere deglutito;
- **aumento del tempo** necessario per mangiare;
- **difficoltà respiratorie** o senso di soffocamento, durante o subito dopo il pasto;
- **febbre**, anche modesta, nelle ore successive ai pasti;
- **infezioni** respiratorie ricorrenti;
- **calo di peso**.



## QUALI PROBLEMI PUÒ PROVOCARE

- Possibile ingresso di cibo o liquidi nelle vie respiratorie (**inalazioni**), con rischio di soffocamento e infezioni bronco-polmonari.
- Disidratazione e malnutrizione.

# COME DOBBIAMO COMPORTARCI

- Se la persona è ricoverata, **non somministrare cibi o liquidi di propria iniziativa** prima di avere indicazioni specifiche dal personale di reparto.
- Nella gestione dell'alimentazione della persona disfagica è fondamentale la **presenza costante e attenta dei familiari e del personale di assistenza (badanti)**, che **aiutano, stimolano e controllano**, seguendo le indicazioni ricevute.



*Modalità di somministrazione corretta*

- **Osservare** la persona disfagica mentre mangia per controllare la presenza di segni o sintomi, anche manifestati attraverso le espressioni del volto.



*Modalità di somministrazione errata*

- Predisporre un **ambiente tranquillo** (TV e radio spente, poche persone presenti).

# COME DOBBIAMO COMPORTARCI



*Paziente addormentato: non somministrare cibo*

- Controllare che la persona disfagica sia **sveglia e attenta**, altrimenti non somministrare cibo.



*Postura corretta in carrozzina*



*Postura corretta a letto*

- Sistemarla in posizione adeguata (**seduta, anche se a letto, con il capo diritto e lievemente piegato in avanti**). La posizione deve essere mantenuta per tutta la durata del pasto.

# COME DOBBIAMO COMPORTARCI

- Se la persona usa la **protesi dentaria**, controllare che sia ben posizionata.
- Somministrare **cibi della giusta consistenza**, come da indicazioni ricevute.
- Fornire **piccole quantità di cibo** alla volta e non introdurre un nuovo boccone se il precedente non è stato completamente deglutito.
- **Non farla parlare** mentre mangia.
- Stimolarla a **tossire** volontariamente o raschiare la gola, se indicato.
- **Interrompere** se si assopisce, se è particolarmente stanca o in presenza dei segni/sintomi sopracitati, **avvisando il personale di reparto** in modo tale da poter adottare idonee strategie.
- Mantenere la **posizione seduta per 15-30 minuti** dopo il pasto.
- I **farmaci** dovrebbero avere le stesse caratteristiche di consistenza previste per i cibi. È possibile somministrarli mescolati ad acqua addensata o a cibi cremosi, eventualmente polverizzati, se indicato dal medico.
- A fine pasto eseguire **igiene orale** accurata.



# ATTENZIONE AI LIQUIDI

- L'**acqua**, se concessa, deve essere somministrata a **piccoli sorsi**, **lontano dai pasti** e con la bocca ben pulita; altrimenti **addensata** secondo le indicazioni ricevute.
- Gli **altri liquidi** (tè, caffè, vino, bevande, brodo, ecc...), se inalati, possono provocare infezioni polmonari; può quindi essere necessario addensarli.

1. *Versare il numero di misurini di addensante indicati dal logopedista*



2. *Aggiungere 100ml di acqua (circa mezzo bicchiere)*



3. *Mescolare bene e somministrare entro mezz'ora dalla preparazione*



## COME DEVE ESSERE IL CIBO

- Attenersi alle indicazioni ricevute in merito alle **consistenze più adeguate**.
- Scegliere **sapori graditi al paziente**, tenendo presente i suoi bisogni dietetici, eventuali allergie ed intolleranze alimentari.
- Per rendere il cibo più scivoloso ed evitare che si fermi in gola, si possono **aggiungere condimenti** (olio, besciamella, maionese, ecc...).
- Se gli alimenti risultano troppo liquidi, è possibile addensarli fino ad ottenere una **consistenza cremosa e omogenea**.
- Scegliere **alimenti caldi o freddi**, perché aumentano la percezione del cibo in bocca.



# CIBI DA EVITARE

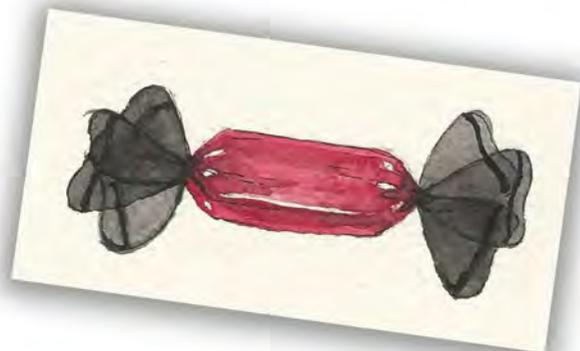
- **Cibi di consistenza mista** (solido e liquido insieme, come pastina in brodo, minestrone a pezzi, yogurt con pezzi di frutta, caffelatte con pezzi di fette biscottate, ecc...)



- **Cibi non omogenei** (riso, prosciutto crudo, verdure fibrose come gli spinaci, ecc...)



- **Cibi friabili** (crackers, pasta frolla, ecc...)
- **Formaggi filanti** (attenzione alla mozzarella sulla pizza!)
- **Legumi, frutta secca e alcuni tipi di verdura cruda e frutta fresca** (es. insalata, uva, arancia, anguria)



- **Caramelle**
- **Cibi aspri e piccanti**

# CONSISTENZE DEL CIBO (esempi)

<p>LIQUIDI</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• acqua</li><li>• thè</li><li>• tisane</li><li>• latte</li><li>• caffè</li><li>• vino, birra, bibite</li><li>• brodo</li></ul>
<p>CONSISTENZA CREMOSA (SEMISOLIDA)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• semolino</li><li>• purè</li><li>• polenta morbida</li><li>• creme di verdura</li><li>• passati e frullati densi</li><li>• omogeneizzati di carne</li><li>• formaggi cremosi (robiola)</li><li>• budini, mousse,</li><li>• yogurt senza pezzi</li></ul>
<p>CONSISTENZA MORBIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• pasta ben cotta e ben condita con sugo</li><li>• gnocchi morbidi</li><li>• pesce senza lisce</li><li>• uova (sode o alla coque)</li><li>• verdure cotte non filamentose (carote, patate, zucchine)</li><li>• formaggi freschi (caciotte)</li><li>• frutta cotta o fresca molto matura e poco acquosa</li></ul>

## A CHI RIVOLGERSI

Le figure professionali che si occupano della valutazione e della gestione della disfagia sono diverse e lavorano in gruppo: medici di medicina generale, di reparto e specialisti (foniatra, fisiatra, otorino, nutrizionista), infermieri, OSS, logopedisti, dietisti.

**In caso di modifica della disfagia (miglioramento o peggioramento del quadro clinico) o per richiesta di chiarimenti, siete pregati di rivolgervi alla logopedista del vostro distretto di riferimento.**







# Disfagia

*Mangiare in sicurezza*



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia