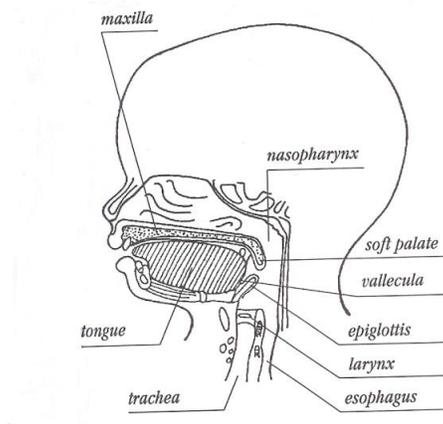


¿Qué sucede cuando su hijo(a) deglute? [What Happens When Your Child Swallows?]

Cada vez que deglutimos se pone en marcha un proceso delicado que involucra varias partes que deben trabajar en conjunto y en perfecta armonía. Si una o más de estas partes no está funcionando adecuadamente, la deglución se vuelve problemática.



Maxilla (maxilar superior); *Tongue* (lengua); *Trachea* (tráquea); *Nasopharynx* (nasofaringe); *Soft Palate* (Paldar blando); *Vallecula* (vallecula); *Epiglottis* (epiglotis); *Larynx* (laringe); *Esophagus* (esófago)

El sistema deglutorio es un tubo largo que recorre desde la boca hasta el estómago. El alimento o líquido se empuja a través de contracciones musculares ondulatorias a lo largo del tubo y hasta entrar al estómago. Este tubo tiene válvulas que se cierran para prevenir que un alimento entre a la nariz o tráquea y evitar que los alimentos cambien de dirección y regresen hacia arriba del estómago hacia la boca.

Primera fase deglutoria

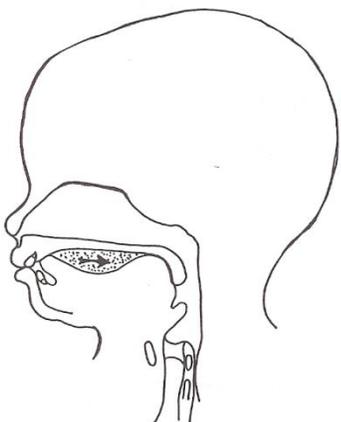


Ilustración 1

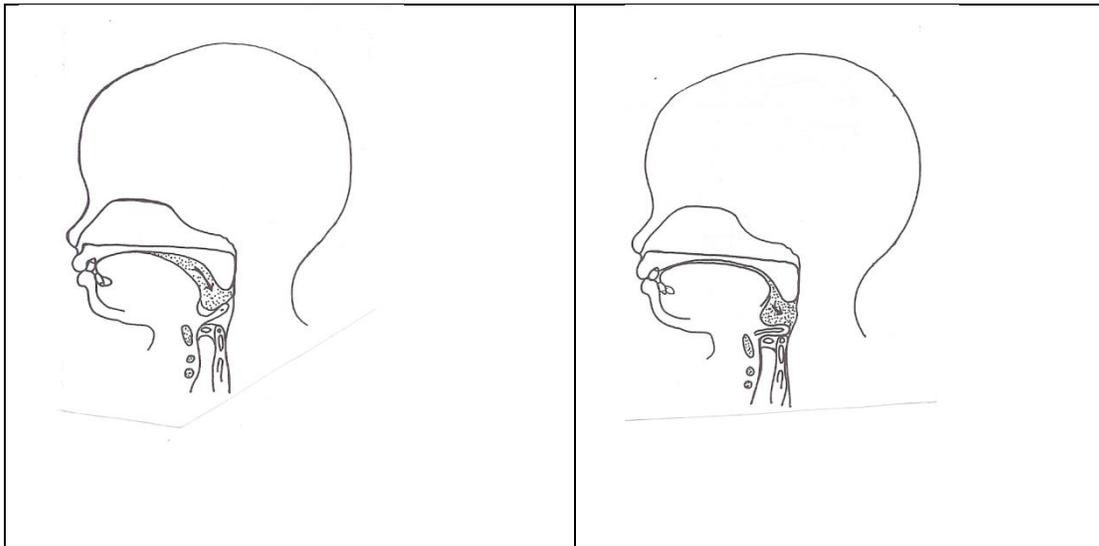
El interior de la boca, conocido como cavidad oral, tiene varios componentes: la mandíbula superior e inferior, labios, mejillas, lengua, piezas dentales, piso de la boca, paladar duro y blando, úvula y arcos fauciales. En la primera fase deglutoria, la cavidad oral prepara el alimento para la deglución. El alimento se mastica y se mezcla con saliva, se convierte en un bolo o acumulación de un bocado listo para deglutir.

A continuación, los labios se cierran, las mejillas se hunden, y la lengua trabaja en un movimiento ondulatorio para empujar el bolo alimenticio hacia la parte posterior de la lengua. Allí se desencadena el reflejo de deglución conforme el alimento se desplaza hacia sobre la parte posterior de la lengua. Mientras la válvula se abre y se cierra en la garganta, la presión desde la boca hasta la garganta cambia y el bolo alimenticio se desplaza hacia la garganta (faringe).

Segunda fase deglutoria

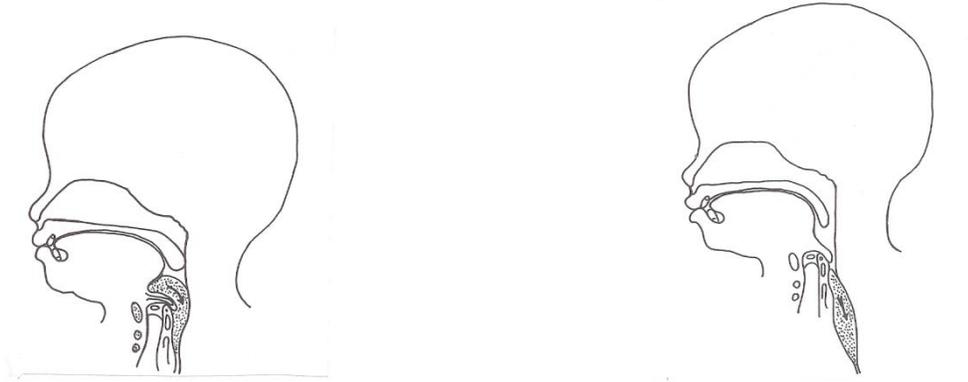
Cuando se lleva a cabo la deglución, suceden varias cosas para asegurar que el bolo alimenticio vaya hacia el estómago y no suba a la nariz ni a la tráquea:

- La parte posterior de la lengua se levanta para prevenir que el alimento regrese a la boca.
- La parte posterior del paladar de la boca (velo palatino) sube y se desplaza hacia atrás para impedir que el bocado entre por la nariz.
- Una acción muscular ondulatoria en la garganta (faringe) empuja el alimento hacia el esófago, el tubo que conduce al estómago.
- La epiglotis se mueve para ayudar a dirigir el alimento hacia el estómago y alejarlo de la tráquea.
- La laringe se eleva y los pliegues vocales se cierran para brindarle más protección a la tráquea.



Tercera fase deglutoria

Finalmente, el bolo alimenticio deja la tráquea atrás y a continuación, los músculos en la parte superior del esófago se abren para permitir que pase. Después estos músculos se cierran inmediatamente, para impedir que el alimento regrese hacia la garganta. Una vez dentro del esófago, una acción muscular ondulatoria denominada peristalsis baja el alimento hacia el estómago. Una válvula en fondo del esófago se cierra después de que el bolo entra en el estómago para impedir que el alimento retroceda o produzca reflujo hacia el estómago.



Las válvulas pueden funcionar inadecuadamente

Obviamente, el proceso de deglución es un proceso perfectamente estructurado. Puesto que se realiza tan cerca de la tráquea, siempre existe el riesgo de aspiración (el paso de alimento o líquido hacia los pulmones) si el sistema de válvulas falla. Además, el alimento o líquido puede desviarse hacia la nariz o tráquea si las válvulas no se cierran por completo en el momento correcto.

Algunas veces el alimento se desliza hacia la parte posterior de la garganta antes de que se desencadene la reacción deglutoria o si la deglución se desencadena con demasiada lentitud. En la mayoría de los casos, un(a) niño(a) toserá para proteger la tráquea. Pero en ocasiones el bolo alimenticio se desliza sin causar tos. Entonces el alimento puede reposar en las cavidades justo arriba de la epiglotis, en las vallecúlas o senos piriformes. Estas cavidades se deben limpiar en la próxima deglución, pero si por alguna razón esto no ocurre, el alimento puede derramarse hacia la tráquea desprotegida. En otras ocasiones, las cuerdas vocales no se cierran por completo y el bolo alimenticio se desliza de esta manera hacia los pulmones.

El material también puede retroceder o producir reflujo desde el estómago. Este material puede escabullirse hacia la garganta (faringe) y deslizarse por la tráquea desprotegida.

Si su hijo(a) tiene dificultad para deglutir, el médico puede recomendar un estudio de deglución por video fluoroscopia. El propósito de este estudio es observar la deglución de su hijo(a) y para descartar la posibilidad de aspiración.