

IL LINGUAGGIO E LA DEGLUTIZIONE NEGLI ANZIANI

PER:AVULSS ODVTIONE DITRENTO

ASSOCIAZIONE PER IL VOLONTARIATO NELLE UNITÀ LOCALI SOCIO – SANITARIE

LOGOPEDISTA SILVIA FRAINER



MI PRESENTO

- Silvia Frainer, Logopedista presso APSS
- ESPERIENZE PASSATE:
 - Centro di Riabilitazione Neurocognitiva- CeRiN di Rovereto,
 - Polo Multidisciplinare Valutativo per i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) di Mezzolombardo.
- ATTUALMENTE IN CORSO:
 - **Ospedale di Tione:** Unità Operativa di Medicina Fisica e Riabilitazione.

DEGLUTIZIONE

La **deglutizione** è il processo fisiologico che permette il passaggio di cibo, liquidi, saliva e altre sostanze dalla bocca all'esofago e, successivamente, allo stomaco.

1. Fase di preparazione orale
2. Fase orale
3. Fase faringea
4. Fase esofagea

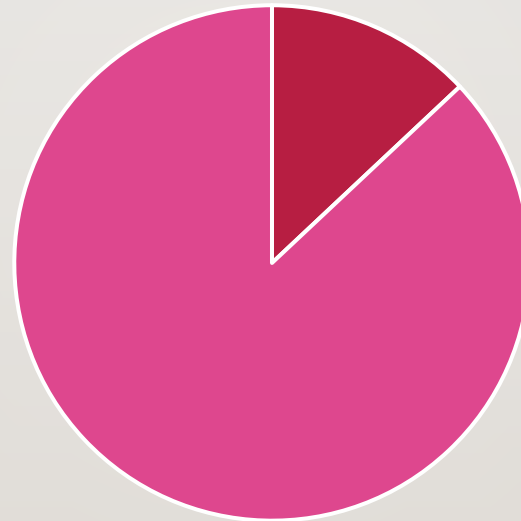


COS'È LA DISFAGIA

- La **disfagia** è una difficoltà o incapacità parziale o totale di deglutire, che può riguardare cibi, liquidi o saliva, e può essere causata da problemi neurologici, muscolari o strutturali, che può influire sulla qualità di vita

UN PO' DI NUMERI...

Popolazione generale dopo i 65 anni di età

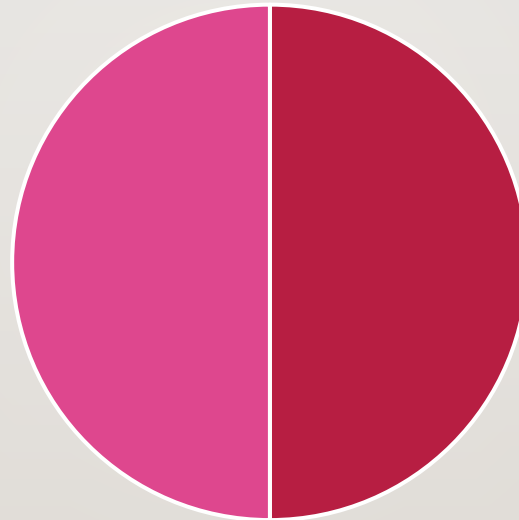


■ persone con disfagia ■ persone senza disfagia

1. [World Gastroenterology Organisation. WGO practice guideline - dysphagia. September 2014](#)

UN PO' DI NUMERI...

Soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA



■ persone con disfagia

■ persone senza disfagia

1. [World Gastroenterology Organisation. WGO practice guideline - dysphagia. September 2014](#)

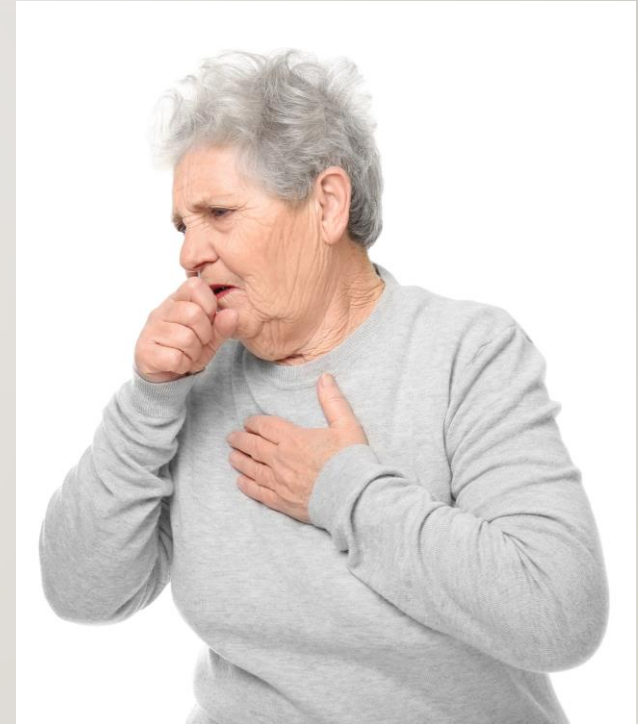
LE CAUSE PRINCIPALI DELLA DISFAGIA NEGLI ANZIANI

- **Malattie** neurologiche, neurodegenerative, neuromuscolari (ictus, Parkinson, demenza, SLA...)
- Alterazione fisiologica dell'**invecchiamento** sulle strutture orofaringee ed esofagee



COME RICONOSCERE LA DISFAGIA

- Evidente difficoltà a deglutire
- Sensazione di soffocamento o di cibo "bloccato" in gola
- Tosse o raclage durante o dopo i pasti
- Variazioni della qualità vocale
- Prolungamento della durata dei pasti
- Perdita di peso inspiegabile
- Perdita dell'appetito o rifiuto di mangiare
- Evitamento di determinati cibi



ALIMENTI COMPLESSI DAL PUNTO DI VISTA DEGLUTITORIO

- DOPPIE CONSISTENZE
- ALIMENTI FRIABILI
- SOLIDI DI PICCOLE DIMENSIONI
- ALIMENTI APPICCCIOSI
- ALIMENTI FILAMENTOSI
- SOLIDI DURI E COMPATTI
- POLVERI ED ALIMENTI SPEZIATI

RISCHI E CONSEGUENZE DELLA DISFAGIA

**Polmoniti da
aspirazione**

**Malnutrizione
e
disidratazione**

**Isolamento
sociale**

GESTIONE DELLA DISFAGIA

INDIVIDUAZIONE
PRECOCE DEL
PROBLEMA

CONSULTO DEL
MEDICO

VALUTAZIONE
LOGOPEDICA

ESAMI
STRUMENTALI

IL RUOLO DEL LOGOPEDISTA



TRATTAMENTO LOGOPEDICO

- Esercizi di **rinforzo muscolare**
- Tecniche di deglutizione sicura: **posture manovre e strategie**
- Adattamento delle **consistenze**
- **Educazione** al paziente e alla famiglia



COME SUPPORTARE UN ANZIANO CON DISFAGIA: IL RUOLO DEL CARE GIVER



- Monitoraggio dei **segni di disfagia** durante i pasti
- Applicazione di **strategie e indicazioni**

BUONE ABITUDINI DURANTE L'ALIMENTAZIONE

- **Posizione:** schiena eretta comodamente appoggiata;
- **Concentrazione:** essere concentrati ed evitare i distrattori come la tv accesa
- Procedere **lentamente**, attendere che il boccone precedente sia stato deglutito completamente prima di introdurre uno nuovo.
- Nel caso di sensazione di residui in gola eseguire dei “**colpi di tosse**” e successiva **deglutizione di saliva**. Non bere acqua per ripulire i residui.
- Alla fine del pasto svolgere un'**accurata igiene orale**.
- Attendere almeno $\frac{1}{2}$ **ora prima di coricarsi**.

IN SINTESI



Riconoscere i segnali della disfagia è il primo passo per gestirla correttamente



Non ignorare i sintomi, consulta un professionista se noti difficoltà

DOMANDE



LINGUAGGIO E ASPETTI FONO-ARTICOLATORI NEGLI ANZIANI

- Linguaggio = fondamentale per l'**identità** e le **relazioni**.
- Con l'età, il linguaggio e l'articolazione subiscono cambiamenti.
- **Obiettivo:** esplorare i cambiamenti legati all'invecchiamento e il ruolo della logopedia



COME L'INVECCHIAMENTO INFLUENZA IL LINGUAGGIO



Rallentamento della
velocità verbale



Difficoltà nella
ricerca delle parole



Fraasi più brevi e
semplici

ASPETTI FONO-ARTICOLATORI

- **Respirazione:** diminuzione della capacità respiratoria
- **Fonazione:** abbassamento dell'intensità vocale e affaticamento (presbifonia)
- **Articolazione:** riduzione dell'elasticità dei muscoli facciali, difficoltà di pronuncia

PATOLOGIE COMUNI NEGLI ANZIANI

- **Malattia di Alzheimer:** difficoltà di memoria e linguaggio.
- **Stroke:** afasia (difficoltà nell'uso del linguaggio) e disartria (difficoltà nell'articolazione).
- **Parkinson:** rigidità muscolare, tremore e voce debole.

IL RUOLO DELLA LOGOPEDIA



Esercizi muscolari:
migliorare forza e
coordinazione della lingua
e labbra.



Tecniche respiratorie:
migliorare il controllo del
fiato.



**Stimolazione della
memoria verbale:**
ritrovare parole e
migliorare la fluidità.



Terapia della voce:
rinforzare la voce,
contrastare l'abbassamento
vocale

PREVENZIONE E MANTENIMENTO

- **Esercizi vocali quotidiani:**
prevenire la perdita di tono vocale.
- **Alimentazione e idratazione:**
supporto alla salute della bocca e dei muscoli.
- **Attività sociali, chiacchierare, discutere, fare conversazione**



CONCLUSIONE

- I cambiamenti nel linguaggio degli anziani sono naturali, ma il supporto logopedico può migliorare la qualità della comunicazione.
- Interventi tempestivi migliorano la vita sociale e relazionale.
- Importanza di monitorare le difficoltà linguistiche.

Grazie



DOMANDE

