



YUTMA BOZUKLUKLARI VE REHABİLİTASYON

Ceyda TARHAN¹

GİRİŞ

Yutma, günlük hayatta birçok kez farkında olmadan yaptığımız; ancak birden fazla kas, sinir ve organın bir arada ahenk içinde gerçekleştirdiği oldukça komplike bir eylemdir. Günlük kulak burun boğaz pratiğinde; basamaklar arasında oluşan en ufak bir aksama, yutma bozukluğu, hayat kalitesinde belirgin düşme, aspirasyon problemleri, malnütrisyon gibi sorunlarla hastaların karşımıza gelmesine neden olmaktadır.

Disfaji kelimesi, Yunanca dys (zorluk), phagia (yeme) kelimelerinin birleşmesinden oluşmuştur (1). Yaşam kalitesini oldukça bozan bu semptomun görülme sıklığı genel toplumda %22'ye kadar çıkmaktadır (2). Sıklıkla görülen bu semptomun etyolojisinde enfeksiyon, yapısal problemler, alerji, gastroözofageal reflü, nöromuskuler hastalıklar, santral sinir sistemi bozuklukları gibi benign etyolojilerden, orofarengeal ve üst gastrointestinal sistem malignitelere kadar oldukça fazla neden bulunmaktadır (3). Etiyolojide etken olan faktör ve anatomik seviye (orofarengeal/özofageal, mekanik/fonksiyonel) hakkında fikir sahibi olmak için detaylı bir anamnez ve iyi bir

fizik muayene ön koşuldur. Şüphelenilen patolojiye göre görüntüleme ve fonksiyonel endoskopik muayene yöntemlerine hakim olunmalı ve etyoloji saptandıktan sonra en doğru ve etkili sağaltım için hasta yönlendirilmelidir. Mekanik nedenlerin cerrahi sağaltımı yanı sıra, yapısal defektler ve nöromusküler fonksiyon bozuklukları için kas güçlendirilmesi ve daha da önemlisi aspirasyon riskinin en aza indirilmesi için uygulanacak egzersizler rehabilitasyon ve sağaltımın temelini oluşturmaktadır.

YUTMA FİZYOLOJİSİ(4)

Hastayı değerlendirmeden önce, yutmada görev alan organ, sinir ve kasların bu işlevi gerçekleştirmede nasıl rol aldığı ve yutma fizyolojisi hakkında fikir sahibi olmak gerekir.

Sağlıklı yutma aktivitesi, doğru çalışan bir nöromotor koordinasyon ve korteks-beyin sapı ilişkisi gerektirmektedir. Normal yutma üç bölümde incelenir. Yiyeceğin bulunduğu anatomik lokalizasyona göre oral, faringeal ve özofageal faz olarak sınıflandırılmıştır. Oral faz da, hazırlık ve geçiş fazı olarak iki alt bölüme ayrılır (5).

¹ Uzm. Dr., Saruhanlı Devlet Hastanesi, KBB Hastalıkları Kliniği drceydatarhan@hotmail.com

CEVAPLAR

- 1) Cevap: Öksürük
- 2) Cevap: Videofloroskopi ile modifiye baryum yutma testi
- 3) Cevap:
 - Shaker egzersizi
 - Chin tuck manevrası
 - Mendelsohn manevrası
 - Masako egzersizi
- 4) Cevap:
 - Chin tuck manevrası
 - Başı sol tarafa ve öne eğerek yutmanın sağlanması
 - Dil kökünü güçlendirmek için Masako egzersizi
 - Supersupraglottik yutma
 - Shaker egzersizi
- 5) Cevap:
 - Serebrovasküler olay
 - Zenker divertikülü
 - Kurşun zehirlenmesi
 - Önceki baş boyun ameliyatları
 - Baş boyuna alınan radyoterapi
- 6) C 7) A 8) D 9) D 10) C

KAYNAKLAR

1. DeVault KR. Symptoms of esophageal disease. *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease*. Elsevier; 2010. p. 173–181.
2. Cho SY, Choung RS, Saito YA, et al. Prevalence and risk factors for dysphagia: a USA community study. *Neurogastroenterology & Motility*. Wiley Online Library; 2015;27(2): 212–219.
3. Patel DA, Robert T, Vaezi MF. *Evaluation and Management of Dysphagia*. Springer; 2020.
4. YILDIZ ÖGZ. YUTMA BOZUKLUKLARINDA TANI VE TEDAVİ.
5. Ertekin C. Voluntary versus spontaneous swallowing in man. *Dysphagia*. Springer; 2011;26(2): 183–192.
6. Matsuo K, Palmer JB. Anatomy and physiology of feeding and swallowing: normal and abnormal. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*. Elsevier; 2008;19(4): 691–707.
7. Ding R, Larson CR, Logemann JA, et al. Surface electromyographic and electroglottographic studies in normal subjects under two swallow conditions: normal and during the Mendelsohn maneuver. *Dysphagia*. Springer; 2002;17(1): 1–12.
8. Ala'A AJ, Katzka DA, Castell DO. Approach to the patient with dysphagia. *The American journal of medicine*. Elsevier; 2015;128(10): 1138-e17.
9. Philpott H, Garg M, Tomic D, et al. Dysphagia: Thinking outside the box. *World journal of gastroenterology*. Baishideng Publishing Group Inc; 2017;23(38): 6942.
10. Malagelada J-R, Bazzoli F, Boeckxstaens G, et al. World gastroenterology organisation global guidelines: dysphagia—global guidelines and cascades update September 2014. *Journal of clinical gastroenterology*. LWW; 2015;49(5): 370–378.
11. Cook IJ, Kahrilas PJ. AGA technical review on management of oropharyngeal dysphagia.

- Gastroenterology*. Elsevier; 1999;116(2): 455–478.
12. Newberry C, Vajravelu RK, Pickett-Blakely O, et al. Achalasia patients are at nutritional risk regardless of presenting weight category. *Digestive diseases and sciences*. Springer; 2018;63(5): 1243–1249.
 13. Furuta GT, Katzka DA. Eosinophilic esophagitis. *New England Journal of Medicine*. Mass Medical Soc; 2015;373(17): 1640–1648.
 14. Baijens L, Barikroo A, Pilz W. Intrarater and interrater reliability for measurements in videofluoroscopy of swallowing. *European journal of radiology*. Elsevier; 2013;82(10): 1683–1695.
 15. Gullung JL, Hill EG, Castell DO, et al. Oropharyngeal and esophageal swallowing impairments: Their association and the predictive value of the Modified Barium Swallow Impairment Profile and combined multichannel intraluminal impedance—Esophageal manometry. *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology*. SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA; 2012;121(11): 738–745.
 16. Hiss SG, Postma GN. Fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing. *The Laryngoscope*. Wiley Online Library; 2003;113(8): 1386–1393.
 17. Regan J, Walshe M, Timon C, et al. Endoflip® evaluation of pharyngo-oesophageal segment tone and swallowing in a clinical population: a total laryngectomy case series. *Clinical Otolaryngology*. Wiley Online Library; 2015;40(2): 121–129.
 18. Regan J, Walshe M, Rommel N, et al. New measures of upper esophageal sphincter distensibility and opening patterns during swallowing in healthy subjects using EndoFLIP®. *Neurogastroenterology & Motility*. Wiley Online Library; 2013;25(1): e25–e34.
 19. Martino R, McCulloch T. Therapeutic intervention in oropharyngeal dysphagia. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*. Nature Publishing Group; 2016;13(11): 665–679.
 20. Bock JM, Varadarajan V, Brawley MC, et al. Evaluation of the natural history of patients who aspirate. *The Laryngoscope*. Wiley Online Library; 2017;127: S1–S10.
 21. Logemann JA, Gensler G, Robbins J, et al. A randomized study of three interventions for aspiration of thin liquids in patients with dementia or Parkinson's disease. ASHA; 2008;
 22. Robbins J, Gensler G, Hind J, et al. Comparison of 2 interventions for liquid aspiration on pneumonia incidence: a randomized trial. *Annals of internal medicine*. American College of Physicians; 2008;148(7): 509–518.
 23. Logemann JA, Pauloski BR, Colangelo L, et al. Effects of a sour bolus on oropharyngeal swallowing measures in patients with neurogenic dysphagia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. ASHA; 1995;38(3): 556–563.
 24. Cola PC, Gatto AR, Silva RC da, et al. The influence of sour taste and cold temperature in pharyngeal transit duration in patients with stroke. *Arquivos de gastroenterologia*. SciELO Brasil; 2010;47: 18–21.
 25. Roa Pauloski B, Logemann JA, Rademaker AW, et al. Effects of enhanced bolus flavors on oropharyngeal swallow in patients treated for head and neck cancer. *Head & neck*. Wiley Online Library; 2013;35(8): 1124–1131.
 26. Bisch EM, Logemann JA, Rademaker AW, et al. Pharyngeal effects of bolus volume, viscosity, and temperature in patients with dysphagia resulting from neurologic impairment and in normal subjects. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. ASHA; 1994;37(5): 1041–1049.
 27. Logemann JA, Kahrilas PJ, Kobara M, et al. The benefit of head rotation on pharyngo-esophageal dysphagia. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 1989;70(10): 767–771.
 28. François S, Fiack A, Deslanges V, et al. Dysphagia Rehabilitation. *Oropharyngeal Dysphagia*. Springer; 2019. p. 69–88.
 29. Wheeler-Hegland KM, Rosenbek JC, Sapienza CM. Submental sEMG and hyoid movement during Mendelsohn maneuver, effortful swallow, and expiratory muscle strength training. ASHA; 2008;
 30. Troche MS, Okun MS, Rosenbek JC, et al. Aspiration and swallowing in Parkinson disease and rehabilitation with EMST: a randomized trial. *Neurology*. AAN Enterprises; 2010;75(21): 1912–1919.
 31. Crary MA, Carnaby GD, Groher ME, et al. Functional benefits of dysphagia therapy using adjunctive sEMG biofeedback. *Dysphagia*. Springer; 2004;19(3): 160–164.
 32. Denk D-M, Kaider A. Videoendoscopic biofeedback: a simple method to improve the efficacy of swallowing rehabilitation of patients after head and neck surgery. *ORL*. Karger Publishers; 1997;59(2): 100–105.
 33. O'Rourke A, Humphries K. The use of high-resolution pharyngeal manometry as biofeedback in dysphagia therapy. *Ear, Nose & Throat Journal*. SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA; 2017;96(2): 56–56.
 34. Kocdor P, Siegel ER, Tulunay-Ugur OE. Cricopharyngeal dysfunction: a systematic review comparing outcomes of dilatation, botulinum toxin injection, and myotomy.

- The Laryngoscope*. Wiley Online Library; 2016;126(1): 135–141.
35. Kelly JH. Management of upper esophageal sphincter disorders: indications and complications of myotomy. *The American journal of medicine*. Elsevier; 2000;108(4): 43–46.
 36. Hernandez Mondragon OV, Solorzano Pineda MO, Blancas Valencia JM. Zenker's diverticulum: Submucosal tunneling endoscopic septum division (Z-POEM). *Digestive Endoscopy*. Wiley Online Library; 2018;30(1): 124–124.
 37. Pang M, Koop A, Brahmbhatt B, et al. Comparison of flexible endoscopic cricopharyngeal myectomy and myotomy approaches for Zenker diverticulum repair. *Gastrointestinal endoscopy*. Elsevier; 2019;89(4): 880–886.
 38. Johnson CM, Postma GN. Zenker diverticulum—which surgical approach is superior? *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*. American Medical Association; 2016;142(4): 401–403.
 39. Bonavina L, Aiolfi A, Scolari F, et al. Long-term outcome and quality of life after transoral stapling for Zenker diverticulum. *World Journal of Gastroenterology: WJG*. Baishideng Publishing Group Inc; 2015;21(4): 1167.