

# R

# Revisión

## Breve

Revista Odontología Vital  
<https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital>

<https://doi.org/10.59334/ROV.vi138.550>

ISSN: 2215-5740

Recibido: Diciembre 2022  
Aceptado: Diciembre 2022  
Publicado: Enero 2023

Felipe Chaves Cortes<sup>1</sup>; Ma. Fernanda Muñoz Miranda<sup>2</sup>; Nathalie Quesada Alfaro<sup>3</sup>; Sarai James Gomez<sup>3</sup>; Dania Villalobos Fuentes<sup>3</sup>; Genesis Santamaria Azofeifa<sup>3</sup>; Fiorella Vargas Chavarria<sup>3</sup>.

afiliación de los autores:  
Universidad Latina, San José, Costa Rica

1. Docente Universitario Departamento de Odontogeriatría.

2. Odontóloga

3. Estudiante de Odontología

## Neumonía por aspiración y paciente geriátrico

Autoría: Dr. Felipe Chaves Cortes; Dra Ma. Fernanda Muñoz Miranda; Nathalie Quesada Alfaro; Sarai James Gomez; Dania Villalobos Fuentes; Genesis Santamaria Azofeifa; Fiorella Vargas Chavarria.

### Introducción

Según la OMS se define la salud como “un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia” (Gil-Montoya, J., et al. 2015).

Sin embargo, en las personas adultas mayores este estado se observa más como un proceso dinámico en que ambas condiciones, salud y enfermedad van de un lado hacia el otro, más frecuentemente que en grupos de edad menores. En la condición de salud física de las personas mayores las afecciones respiratorias son muy frecuentes, incluso muchas veces letales.

La neumonía es una afección de parénquima pulmonar causado por agentes infecciosos como bacterias, virus, hongos, micoplasma y parásitos, afectando los alvéolos, intersticio y bronquiolos (Martinez, A. 2000)

La incidencia de neumonía es superior en las personas de edad avanzada en comparación a los más jóvenes y esta incidencia se multiplica según aumenta la edad de los individuos. Además, la frecuencia con que requieren ingreso hospitalario es mucho más elevada, de tal manera que aproximadamente el 70% de los

Chaves-Cortes, F., Muñoz-Miranda, M.F., Quesada-Alfaro, N., James-Gómez, S., Villalobos-Fuentes, D., Santamaria-Azofeifa, G. & Vargas-Chavarria, F. (2023). Neumonía por aspiración y paciente geriátrico - Revisión Breve. *Odontología Vital*, 1(38), 4-8. <https://doi.org/10.59334/ROV.vi138.550>

ingresos por neumonía en adultos corresponde a mayores de 65 años. (Revista científica de enfermería, 2021)

Las condiciones biológicas y sociales de las personas adultas mayores los vuelven vulnerables y más aun con factores de riesgo como: carencia de recursos personales, económicos, del entorno familiar y falta de acceso o mayor cobertura por parte de las políticas de protección del Estado (Revista Española de Geriatria y gerontología, 2009).

El principal factor y mecanismo patogénico para el desarrollo de la neumonía por aspiración es la presencia de disfagia. La disfagia orofaríngea es una condición frecuente y no siempre diagnosticada en personas muy mayores.

Algunos factores de riesgo de aspiración en personas adultas mayores frágiles son: edad avanzada, el sexo masculino, las enfermedades respiratorias de base, la disfagia, la diabetes mellitus, la demencia, una mala salud bucodental, la malnutrición, la enfermedad de Parkinson y el tratamiento con antipsicóticos e inhibidores de la bomba de protones (Revista Española de Geriatria y gerontología, 2009).

Cuando se genera una aspiración pueden aparecer síndromes clínicos que van a depender de la cantidad y la naturaleza del material aspirado, el tiempo que se tome el aspirado, el estado en el cual se encuentre el huésped, la respuesta que genere el huésped y la frecuencia de la aspiración (Carrillo Nández, L; et al. 2019).

## Objetivo General:

Compilar información sobre la neumonía aspirativa, factores de riesgo, consecuencias y relación con la salud bucodental en las personas adultas mayores.

## Objetivos Específicos:

- Definir que es neumonía por aspiración
- Clasificar las diferentes causas de neumonía por aspiración.
- Determinar opciones de prevención para disminuir los factores de riesgo.
- Exponer las repercusiones del aumento en el riesgo de neumonía generadas por la deficiencia de higiene bucodental.

## Método de localización, selección y evaluación de estudios primarios.

La información se obtuvo mediante la revisión de artículos científicos en formato digital de publicación reciente. Se utilizaron bases de datos como Pubmed, EBSCOhost, ProQuest One Academic y Google Académico, mediante los descriptores : neumonía, aspiración, paciente geriátrico y salud bucodental. Fueron revisados 35 artículos de ellos y se realizó una selección de 11 teniendo en cuenta la relación directa con el tema.

## Análisis de las fuentes

### Neumonía por aspiración

La neumonía aspirativa se define como la evidencia radiológica de una

condensación pulmonar producida por el paso al árbol traqueo bronquial de una cantidad importante de secreciones contaminadas por bacterias patógenas orofaríngeas o digestivas altas en pacientes con alteraciones de la motilidad orofaríngea o gastroesofágica (Revista Española de Geriátría y gerontología,2009). La neumonía aspirativa supone la principal causa de muerte en los pacientes con enfermedades neurológicas y pacientes frágiles con alteración de la deglución y la tercera causa de muerte en los mayores de 85 años (Revista Española de Geriátría y gerontología,2013).

Relacionado con la neumonía aspirativa está la presbifagia. Esta es la habilidad del cuerpo humano en adaptarse a los cambios que se realizan en la alimentación y deglución debido a edades avanzadas.

Durante el proceso de envejecimiento hay una adaptación gradual a estos cambios, por esto se puede concluir que la presbifagia aumenta el riesgo del adulto mayor de generar disfagia en edades avanzadas y cuando esta se presenta, puede generar entre las posibles consecuencias, una neumonía por aspiración. Existen maneras para prevenirlo basadas en cambiar los alimentos y las bebidas para una correcta nutrición e hidratación (Henríquez F; et al, 2020)

Otros estudios sugieren que la mayoría de las neumonías inician de la cavidad bucodental debido a la gran cantidad de microorganismos que habitan en ella. Los adultos mayores son más propensos a padecerla y es la causa más común de muerte por infección nosocomial (Yoneyama et al. 2002).



La cavidad bucodental es un microambiente complejo con múltiples bacterias, y como consecuencia de una mala salud e higiene, puede aumentar el riesgo de neumonía por aspiración. Además, una mala salud bucodental puede causar enfermedades locales y sistémicas como abscesos y la propagación de infecciones a diferentes zonas del cuerpo (Terpenning M.2005)

Los factores de riesgo en el adulto mayor también se relacionan con un sistema inmunológico disminuido, tratamientos con fármacos que disminuyen en flujo salival, una higiene bucodental deficiente, una gran prevalencia de enfermedad periodontal en donde las bacterias patogénicas y el biofilme dental son más difíciles de controlar (Martinez, A. 2000)

La incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, se incrementa con la edad y se relaciona a cambios en el aparato respiratorio e inmunitario (Yoneyama et al. 2002). Además de otras situaciones clínicas y sociales como: edentulismo, desnutrición, condiciones sistémicas e institucionalización entre otros.

Estos factores colocan al adulto mayor en una posición de vulnerabilidad ante el desarrollo de infecciones (González, J et al, 2014) La mejora de la salud bucodental en la persona adulta mayor con aplicación de medidas preventivas que incluyan el uso de enjuagues de clorhexidina como complemento de la higiene oral adecuada, especialmente aquellos en condición de fragilidad, disminuirá los factores de riesgo

mencionados para la neumonía por aspiración (Martinez, A. 2000)

## Conclusiones

- Diversos estudios demuestran una diferencia en la cantidad de muertes por neumonía en pacientes que recibieron limpieza bucodental después de cada comida (incluyendo la limpieza de las prótesis) en comparación con los pacientes que se cepillaban una vez al día o cuando podían (Gil-Montoya, J., et al. 2015).
- Para disminuir la incidencia de neumonía aspirativa es muy importante controlar los factores de riesgo: por un lado, disminuir la colonización bacteriana de la orofaringe mediante la vacunación anti neumococo y antigripal, el abandono del tabaco, el lavado de manos del personal cuidador y sanitario, la hidratación de la cavidad oral y una correcta higiene bucodental. (Revista científica de enfermería, 2021)
- Aunque no hay suficientes datos para determinar la efectividad de las intervenciones para prevenir la neumonía aspirativa, aquellas que intentan mejorar la disfagia son estrategias compensatorias, así también los cambios posturales, los cambios del volumen y la viscosidad de la dieta, la higiene oral, las terapias farmacológicas y en último término las sondas de alimentación (Revista Española de Geriatria y Gerontología. 2009).



## Referencias bibliográficas.

1. Carrillo Nájñez, L., Muñoz Ayala, M. P., & Carrillo García, P. L. (2019). Neumonía aspirativa en pacientes adultos mayores. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*, 26(2), 71-78. <https://doi.org/10.36393/spmi.v26i2.362>
2. Gil-Montoya, J., et al. (2015b). Oral health in the elderly patient and its impact on general well-being: a nonsystematic review. *Drovepress*, 10. <https://doi.org/10.2147/CIA.S54630>
3. González, J et al. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* (2014) ;49(6):279–291//<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-guia-consenso-el-abordaje-neumonia-S0211139X14000857>
4. Henríquez F, Ferrufino J, Inzunza N, Ñancuqueo A, Padilla E, Soldán V, Morales C. (2020) Manejo deglutorio del adulto mayor institucionalizado por parte de técnicos en enfermería: un estudio cualitativo. *Rev Cienc Salud.*;18(3):1-17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9769>
5. Martínez, A., Estany, J. & Vallcorba, N. (2000, abril). Neumonía por aspiración y enfermedad periodontal. *Periodoncia*, 10(2).
6. *Revista científica de enfermería.* (2021). <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/75>
7. *Revista Española de Geriatria y Gerontología.* (2009). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124>
8. *Revista Española de Geriatria y Gerontología.* (2013). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124>
9. Terpenning M. (2005) Geriatric oral health and pneumonia risk. *Clin Infect Dis.* 15;40(12):1807-10. doi: 10.1086/430603. Epub 2005 May 10. PMID: 1590927. <https://doi.org/10.1086/430603>
10. Vega, J. & Rodríguez, C. Neumonía. *Tratado de Geriatria para residentes.* <https://docplayer.es/25083412-Introduccion-microbiologia-factores-de-riesgo-y-patogenia-jose-manuel-vega-andion-carlos-rodriguez-pascual.html>
11. Yoneyama et al. (2002). Oral Care Reduces Pneumonia in Older Patients in Nursing Homes. *Jags*, 50(3). <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2002.50106.x>