

Printza A, Boziki M, Triaridis S, et al. Tongue strength, dysphagia questionnaire, pharyngeal secretions and FEES findings in dysphagia management in amyotrophic lateral sclerosis. *Auris Nasus Larynx* 2020 Oct 24. Online ahead of print.

Kauw- en slikstoornissen ontstaan bij circa 85% van de mensen met ALS. Dysfagie, ofwel kauw- en slikstoornissen, gaat samen met ondervoeding, luchtweginfecties en afname van de kwaliteit van leven. Deze studie onderzoekt het gebruik van metingen van de tongkracht, ervaren symptomen via een vragenlijst (EAT-10), de aanwezigheid van slijm in de keel en een slikonderzoek (FEES) voor de behandeling van dysfagie bij mensen met ALS.

Er waren 25 deelnemers. Bij de start was niemand afhankelijk van sondevoeding. De EAT-10 scores¹ varieerden van 0 tot 30. Zes mensen hadden volgens de EAT-10 geen dysfagie. Bij de mensen met dysfagie was de gemiddelde score 15. Na zes maanden werd de EAT-10 bij zes deelnemers herhaald en was de ernst van de score opgelopen naar 30.

De deelnemers hadden allen een lagere tongkracht. Bij deelnemers zonder dysfagie volgens de EAT-10 was de tongkracht wel sterker dan bij de deelnemers met dysfagie. Bij de FEES² werd gezien dat 28% van de deelnemers aspireerden, zich verslikten. Bij 9 deelnemers was er sprake van aspiratie van dunne vloeistoffen en bij 5 mensen van halfvast voedsel. Bij 6 mensen was het slikken van vast voedsel niet mogelijk.

Na analyses konden afkapwaarden worden vastgesteld om aspiratie te voorspellen bij de EAT-10, tongkracht en hoeveelheid slijm bij de FEES. Voor de EAT-10 lag de afkapwaarde bij een score van 8, met een sensitiviteit van 100% en specificiteit van 42,9%. De EAT-10 lijkt daarmee een betrouwbaar screeningsinstrument voor het vaststellen van het risico op een onveilige slik bij mensen met ALS.

Omdat zelfrapportage niet altijd mogelijk is vanwege cognitieve beperkingen zijn ook objectieve metingen van tongkracht, hoeveelheid slijm en FEES nodig.

Een beperking in dit onderzoek was dat mensen met cognitieve beperkingen en/of sondevoeding niet mochten deelnemen. Nader onderzoek is nodig om de onderzoeksresultaten te bevestigen.

¹ EAT-10, Eating Assessment Tool, is een screeningsinstrument voor het herkennen van het risico op dysfagie. De vragenlijst bestaat uit 10 vragen. De score loopt van 0 tot maximaal 40. Bij score 0 is er geen risico op een onveilige slik. Vanaf score 3 en hoger neemt het risico op een onveilige slik toe.

² FEES is een Flexibele Endoscopische Evaluatie van het Slikken.