



**UNIVERSITÀ GIUSTINO FORTUNATO**  
D.M. 13 aprile 2006 - G.U. n° 104 del 6/05/2006 - TELEMATICA



**UniforJob**  
ACADEMY



**Accademia Eraclitea**  
ENTE DI RICERCA E DI ALTA FORMAZIONE ACCREDITATO

# Master Universitario di primo livello in “Deglutologia geriatrica” A.A. 2023/24

## La valutazione della deglutizione nell’anziano – VFS

Stefano Doratiotto

U.O.C Radiologia Diagnostica ed Interventistica - Ospedale Ca Foncello di Treviso

Centro Regionale di Riferimento per la Disfagia



Società Italiana di  
Radiologia Medica  
e Interventistica



Cognome Nome					Indicazione esame:			
Alimentazione:	Presidi:	Proiezioni:						
	Semiliquido 1	Semiliquido 2	Semisolido 1	Semisolido 2	Liquido 1	Liquido 2	Liquido Bic / Can.	Solido
<b>FASE ORALE</b>								
Rima labiale								
Motilità linguale								
Retropulsione linguale								
Caduta pre-deglutitoria								
Altro								
<b>FASE FARINGEA</b>								
Reflusso nasale								
Innesco riflesso								
Complesso ioide-laringe								
Epiglottide								
Ristagno vallecule								
Ristagno seni piriformi								
Penetrazione								
Postura:								
Inalazione								
Postura:								
Altro								
<b>FASE ESOFAGEA</b>								
SES								
Transito								
Reflusso G-E								
Ernia jatale								
<b>Note:</b>								

**REGIONE DEL FRIULI**  
**ULSS2**  
UNIONE TRIESTINA

AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA  
DEPARTMENTO DI RADIOLOGIA CLINICA - TREVISO  
STRUTTURA COMPLESSA DI  
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA E INTERVENTISTICA  
Direttore: Dott. Giovanni Morana



Cognome, Nome: \_\_\_\_\_  
 Sesso: M \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
 Codice Sanitario: \_\_\_\_\_  
 Provenienza: Reparto Sconosciuto

Data nascita: 02/11/1953  
  
 0006937566

---

Esame: **RC FARINGEOGRAFIA OPACA (con video)** 07/08/2019 11:42

Indicazione all'esame: controllo in paziente con disfagia post ktux nucleo-capulare destro, portatore di PEG.

Esame eseguito a capo fisso in avanti nella proiezione Latero-Laterale, somministrando boli (3 ml) semiliquidi, semisolidi e liquidi con bolo ad alta densità (p.v. 250%).

Vedi precedente Videofluoroscopia del 12.06.2019.

**FASE ORALE:** conservata la motilità, la retropulsione linguale ed il trasferimento del bolo verso l'aditus velo laringeo. Assenza di rigurgito del bolo nel rinofaringe.

**FASE FARINGEA:** nei tempi fisiologici l'omogeneità del riflesso deglutitorio. Epiglottide ferma. Efficace elevazione del complesso seno ioide-laringeo. Ristagno nelle vallecule glossoepiglottiche, assenza di ristagno nei seni piriformi. Presenza di penetrazione laringea e di aspirazione del BAC nelle vie respiratorie.

**FASE ESOFAGEA:** modulata apertura dello sfintere esofageo superiore con regolare transito del bolo a valle.

**Conclusioni:** al controllo odierno lo studio videofluoroscopico ha evidenziato un'alterata fase faringea della deglutizione caratterizzata da discreto ristagno nelle vallecule con tutte le consistenze somministrate e non parziale deviazione dopo opening deglutitorio a vuoto. Con la doppia consistenza del bolo semiliquido si sono osservati ripetuti episodi di penetrazione laringea e soltanto con il bolo liquido con cucchiaino aspirazione "libera".

Data Referto: 14/08/2019

Accession N°: TSKM Escartore  
00007766

Medico Radiologo  
Sedano Derantato

04.94212417 Fax: 0423.325590 Email: [spedite@pfr.friuli2.univ.it](mailto:spedite@pfr.friuli2.univ.it) Identificativo del documento: 853 - 076104 Pagina 1 di 1

Registrazione al Tribunale di Treviso n. 1000/2012 del 14/08/2012. Accertamenti di cui al D.Lgs. n. 46/2013. Accertamenti di cui al D.Lgs. n. 46/2013. Accertamenti di cui al D.Lgs. n. 46/2013.

Indicazione all'esame: disfagia in fase di valutazione in paziente con...

Esame eseguito nelle proiezioni Latero-Laterale e Antero-Posteriore, somministrando quantità crescenti (3-6 mL) di boli semiliquidi, semisolidi, solidi e liquidi con bario ad alta densità (p-v 250%).

FASE ORALE: buono il contenimento del bolo in cavità orale. Conservata la motilità e la retropulsione linguale.

FASE FARINGEA: assenza di rigurgito del bolo nel rinofaringe, nei tempi fisiologici l'insorgenza del riflesso deglutitorio. Completo il ribaltamento dell'epiglottide. Efficace elevazione del complesso osso ioide-laringe. Non ristagno nelle vallecule glossiepiglottiche, incompleto lo svuotamento dei seni piriformi. Accenno a penetrazione laringea e assenza di aspirazione del MdC nelle vie respiratorie.

FASE ESOFAGEA: modulata apertura dello sfintere esofageo superiore con regolare transito del bolo a valle.

Conclusioni:

# FASE ORALE

- Il contenimento del bolo in cavità orale
- Stasi orale
- Motilità linguale
- La retropulsione linguale
- Reflusso del bolo nel rinofaringe



# FASE FARINGEA

- Insorgenza del riflesso deglutitorio
- Epiglottide
- Elevazione del complesso osso ioide-laringe
- Vallecole glossiepiglottiche,
- Seni piriformi
- Penetrazione laringea
- Aspirazione nelle vie respiratorie



# FASE ESOFAGEA

- Apertura sfintere esofageo superiore
- Transito esofageo



# FASE ESOFAGEA

- Reflusso gastro-esofageo
- Ernia jatale



# CONCLUSIONI



