



**Karolinska
Institutet**

Ät och sväljsvårigheter hos 2035 vuxna med cerebral pares. Data ur ett nationellt kvalitetsregister (CPUP) <https://cpup.se/>

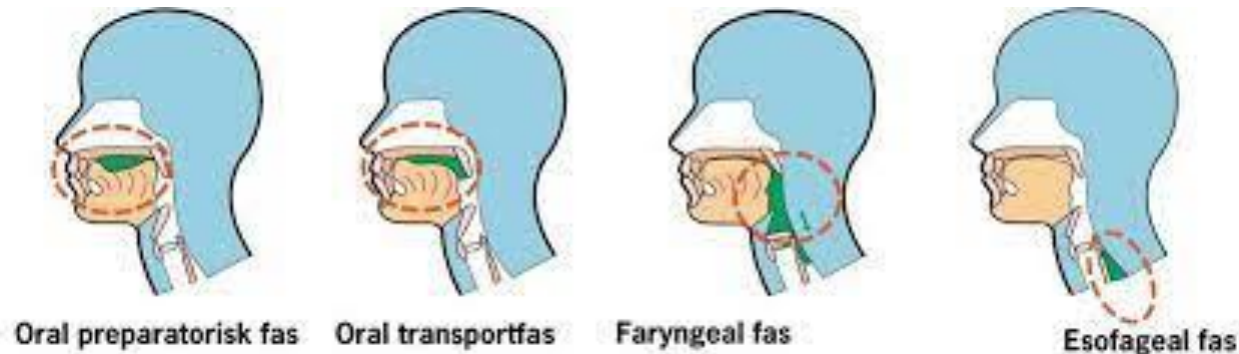
Anita McAllister, Eva Sjöstrand & Elisabet Rodby Bousquet,
Karolinska Institutet, Region Östergötland & Lunds Universitet



Bakgrund

Det är vanlig med ät- och sväljsvårigheter hos personer med cerebral pares (cp).
Förekomsten av dessa svårigheter och hur det utvecklas och förändras hos vuxna är lite undersökt.

Syftet med studien var undersöka hur många vuxna som äter och dricker säkert respektive hur många som har svårigheter att svälja dryck respektive fast föda och hur många som behöver stöd under måltiderna. Vi ville också relatera sväljning och sväljsvårigheter till BMI





ORIGINAL ARTICLE

Eating and drinking ability and nutritional status in adults with cerebral palsy

Anita McAllister^{1,2} | Eva Sjöstrand³ | Elisabet Rodby-Bousquet^{4,5} 

¹Division of Speech and Language Pathology, Department of Clinical Science, Intervention and Technology—CLINTEC, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

²Medical Unit Speech and Language Pathology, Women's Health and Allied Health Professionals Theme, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden

³Habilitation Unit, Region Östergötland, Motala, Sweden

⁴Department of Clinical Sciences Lund, Orthopaedics, Lund University, Lund, Sweden

⁵Centre for Clinical Research, Uppsala University—Region Västmanland, Västerås, Sweden

Abstract

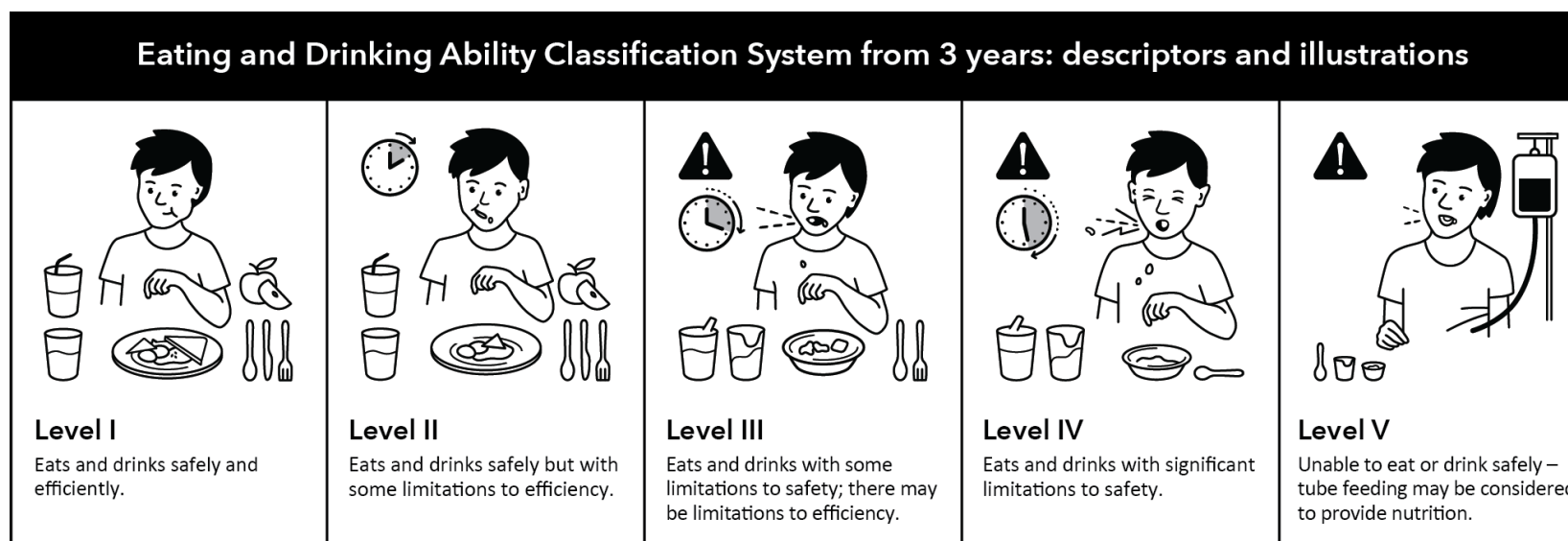
Aim: To describe eating and drinking ability in adults with cerebral palsy (CP) relative to sex, age, subtype, and severity of gross motor and hand function and nutritional status.

Method: This was a cross-sectional study based on data of 2035 adults with CP, median age 26 years (range 18–78 years). The Eating and Drinking Ability Classification System (EDACS), Gross Motor Function Classification System (GMFCS), and Manual Ability Classification System (MACS) were used in addition to subtype, body weight, height, body mass index (BMI), skin fold thickness, and gastrostomy. Linear regression models



Metod

- Data från samtliga vuxna (> 18 år), registrerade i CPUP t o m juni 2021 extraherades, totalt 2252 individer. De som saknade klassificering med EDACS exkluderades (217 individer)
- The Eating and Drinking Ability Classification System (EDACS), Gross Motor Function Classification System (GMFCS) och Manual Ability Classification System (MACS)



Sellers, D., Mandy, A., Pennington, L., Hankins, M. and Morris, C. (2014), Development and reliability of a system to classify the eating and drinking ability of people with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*, 56: 245-251. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12352>

Illustrations © Jane Coffey



Behov av stöd under måltiden

Tre nivåer bedöms:

- **Självständig (S)** kan föra mat och dryck till munnen utan assistans.
- **Kräver Assistans (KA)** individen behöver hjälp med att föra mat eller dryck till munnen, via en annan person eller genom anpassad utrustning. Hjälp kan t ex behövas för att lasta mat på skeden, placera skeden i handen eller guida individens hand till munnen, eller för att hålla muggen stadigt -detta genom att ge noggrann tillsyn eller verbala prompter.
- **Totalt Beroende (TB)** individen är totalt beroende av någon annan under måltiden.



Analys

- Totalt 2035 vuxna, 1122 ♂ (55,1%) och 913 ♀ (44,9%)
- Median ålder var 26 år (18–78 år)
- Deltagarna grupperades i åldersgrupper; 18-24 år, 25-29 år, 30-39 år, 40-49 år, 50-78 år
- Längd och vikt och BMI analyserades
- BMI kategoriserades enligt WHO:
 - Underviktig (<18.5)
 - Normalviktig (18.5–24.9)
 - Överviktig (25–29.9)
 - Fetma (≥ 30)



Urval ur tabell 1, i artikeln

	n	%
Spastisk unilateral CP	472	23,2
Spastisk bilateral CP	1068	52,5
Ataktisk CP	79	3,9
Dyskinetisk CP	258	12,7
Oklassificerad/blandad CP	158	7,8
GMFCS I	487	23,9
GMFCS II	429	21,1
GMFCS III	290	14,3
GMFCS IV	376	18,5
GMFCS V	453	22,3



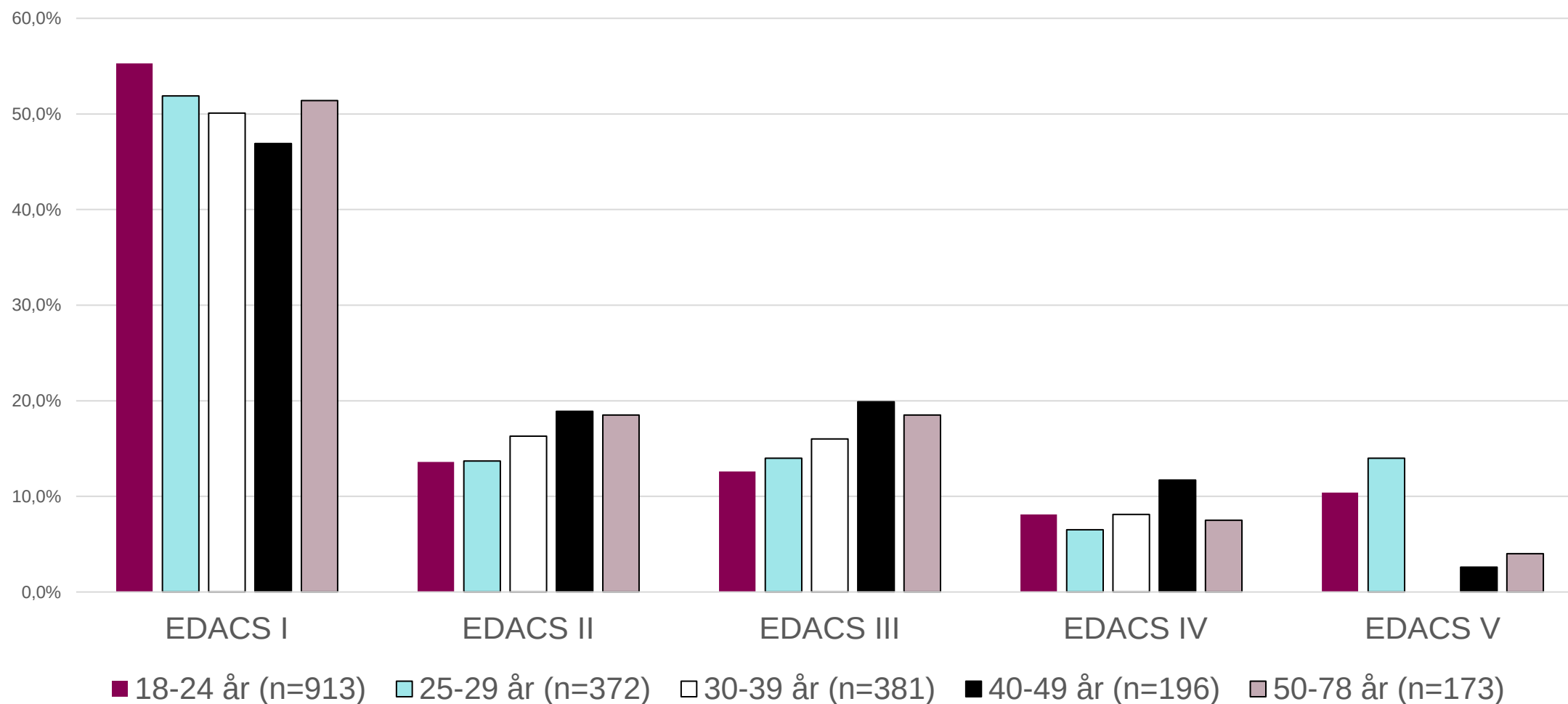
Resultat

- 52,5 % (n=1069) äter och dricker säkert och effektivt (EDACS I) och 32.4% (n=660) har påverkad på både säkerhet och effektivitet (EDACS III-IV) dvs dysfagi
- 15 % (n=306) äter och dricker säkert men mindre effektivt (EDACS II)
- 14,7 % (n=300) äter och dricker med begränsad säkerhet och effektivitet (EDACS III)
- 8 (n=165) respektive 9,6 % (n=195) äter och dricker med betydande begränsningar i och effektivitet (EDACS IV resp V).



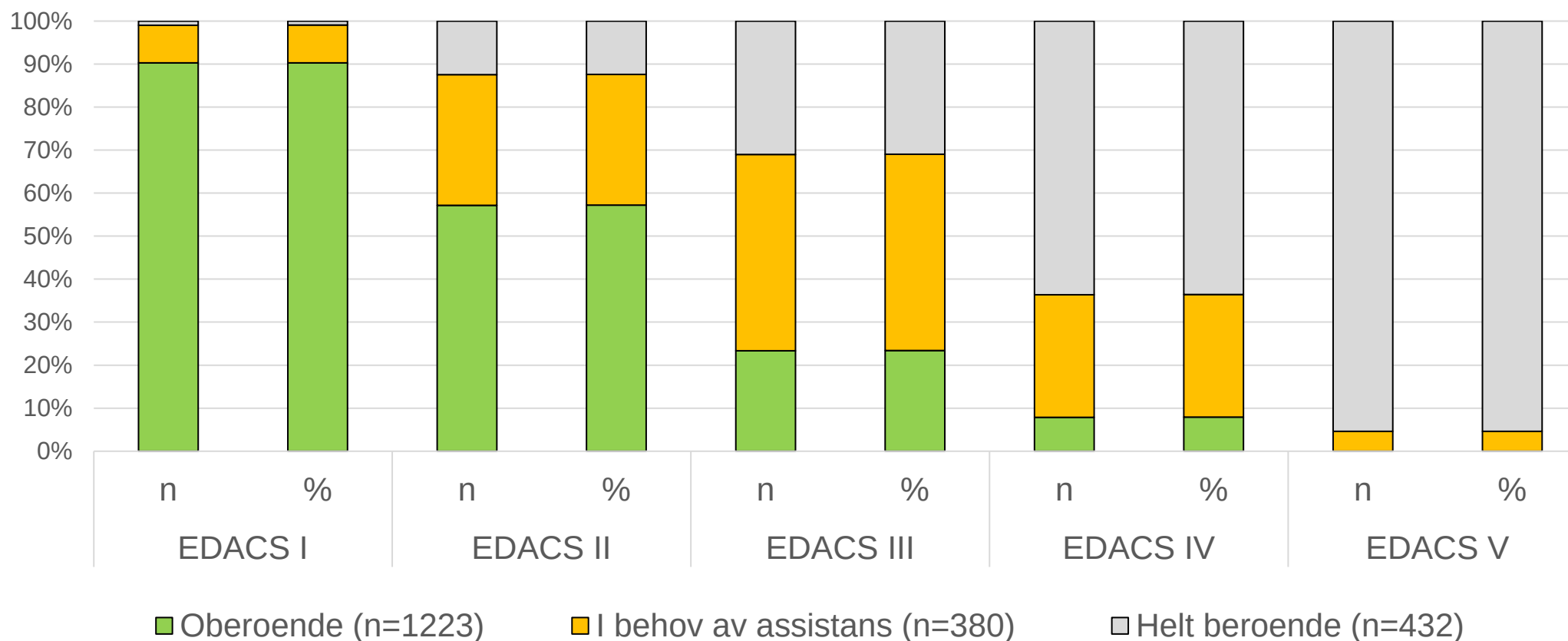


EDACS-nivåer relaterade till ålder

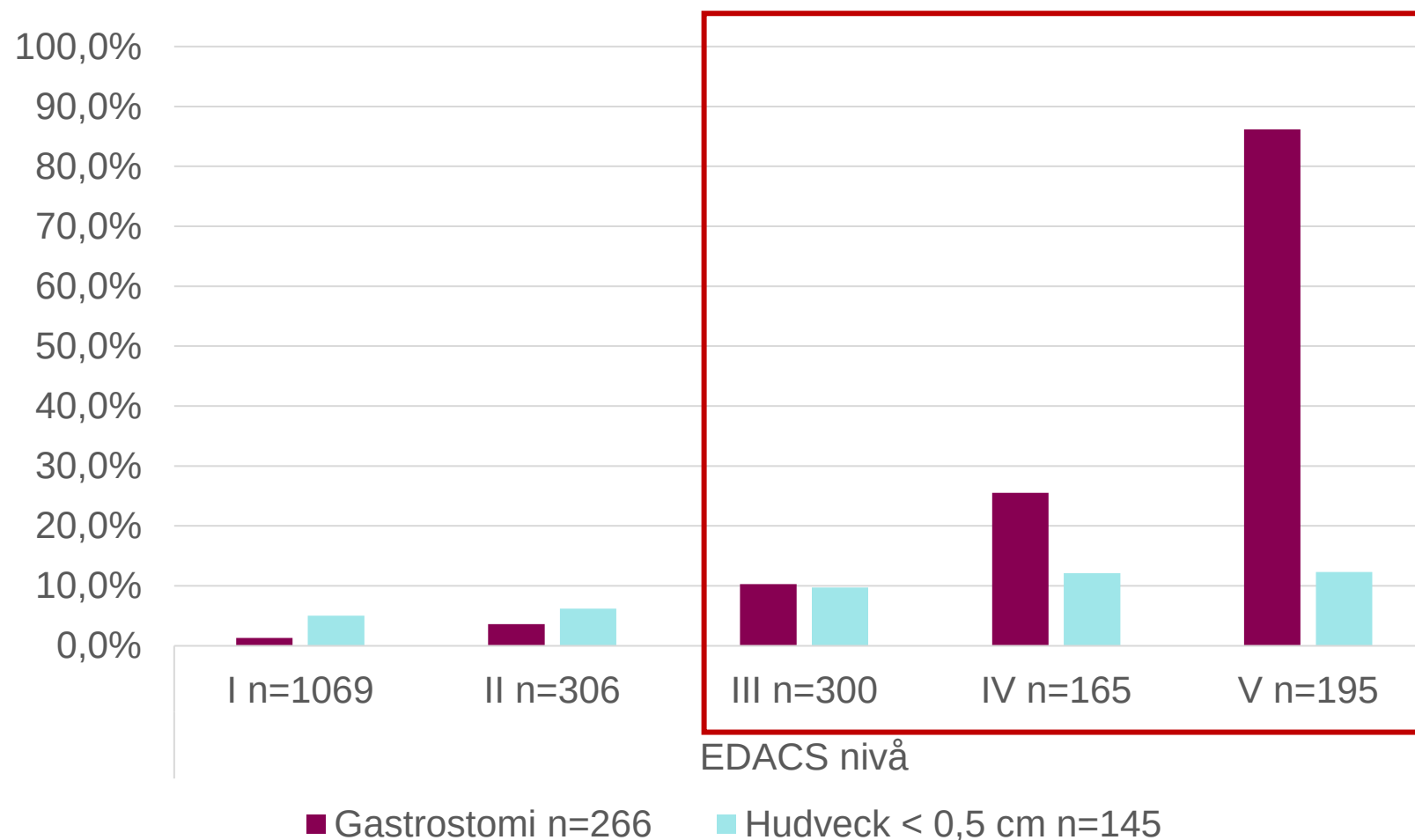




EDACS-nivå relaterat till behov av assistans vid måltid



Gastrostomi, n=266 och hudveck < 5 mm, n=145 relaterat till EDACS-nivå

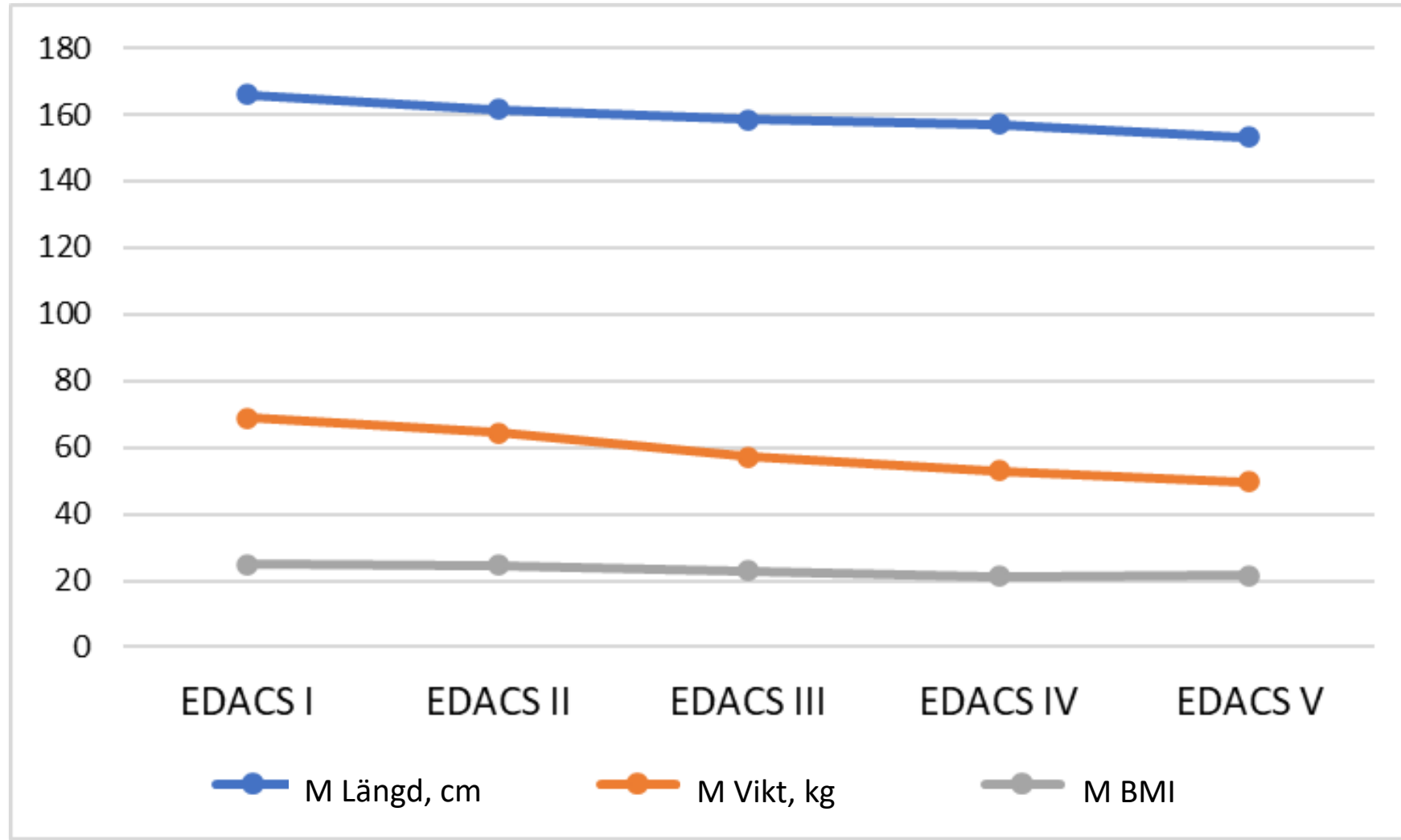




EDACS-nivå relaterat till längd, vikt och BMI



Karolinska
Institutet





Resultat av multivariat analys (ur tabell 4)

Faktorer kopplade till lägre kroppsvikt var:

- EDACS nivå III - V
- Gastrostomi
- CP-typ (Spastisk bilateral eller dyskinetisk cp)
- Kön – fler män än kvinnor var underviktiga
- Behov av stöd vid måltiden: Personer i behov av assistans -2kg; helt beroende av stöd -6,3 kg



Slutsatser

- Vuxna med CP bör screenas rutinmässigt för tecken på dysfagi för att därmed undvika komplikationer kopplade till ät- och sväljfunktion och nutrition.
- Att vara helt eller delvis beroende av assistans i samband med måltid är en riskfaktor för låg kroppsvikt/undervikt.