



ORIGINAL

La voz del laringectomizado: incapacidad, percepción y análisis acústico



Carla María Granda Membiela*, María José Fernández Gutiérrez,
Sandra Mamolar Andrés, Liliana Santamarina Rabanal,
Paloma Sirgo Rodríguez y César Álvarez Marcos

Unidad de Foniatría y Logopedia, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo, España

Recibido el 12 de octubre de 2015; aceptado el 3 de marzo de 2016

Disponible en Internet el 27 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Análisis acústico;
Evaluación perceptual de la voz;
Cáncer de laringe;
Incapacidad vocal;
Laringectomía total;
Prótesis fonatoria;
Voz erigimofónica

Resumen Los pacientes laringectomizados tienen una limitación muy importante al perder la función vocal. La rehabilitación de la voz se realiza por erigimofonía o prótesis fonatoria. Ambos procedimientos son útiles pero tienen diferencias evidentes en la calidad vocal obtenida.

Objetivo: Determinar cómo es percibida la voz rehabilitada con ambos procedimientos por los pacientes y observadores, completando el estudio con su análisis acústico.

Material y método: Pacientes laringectomizados (n = 18) con voz rehabilitada con erigimofonía (n = 10) y prótesis fonatoria (n = 8). Estudio por medio de VHI-30, análisis acústico (F0, TMF, HNR, «speech-rate», intensidad y espectrograma) y evaluación perceptual (GRBAS y CAPE-V).

Resultados: El VHI-30 presenta valores similares en ambos tipos de voz rehabilitada. El análisis acústico muestra diferencias importantes entre ambos tipos de voces, siendo los valores obtenidos con prótesis fonatoria más parecidos a los de la voz laríngea. La evaluación perceptual indica mayor grado de afectación en la voz erigimofónica que en la prótesis fonatoria. No se observa relación significativa entre lo percibido por los pacientes con ambos tipos de voces rehabilitadas y lo valorado por el observador. Los estudios acústicos y perceptuales muestran valores más próximos a la normalidad en la voz de prótesis fonatoria.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Acoustic analysis;
Perceptual evaluation;
Laryngeal cancer;
Voice handicap;

Laryngectomized voice rehabilitation:handicap, perception and acoustic analysis

Abstract Laryngectomized patients have a very important limitation when they lose the vocal function. Voice rehabilitation is fulfilled by means of the esophageal voice or by means of a phonatory prosthesis. Both methods are useful but they have evident differences concerning the vocal quality obtained.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carla93_m@hotmail.com (C.M. Granda Membiela).

Total laryngectomy;
Phonatory prosthesis;
Esophageal voice

Objective: Determine how rehabilitated voice is perceived with both methods by patients and observers, completing the study with its acoustic analysis.

Material and method: Laryngectomized patients (n = 18) with rehabilitated voice by means of esophageal voice (n = 10) and phonatory prosthesis (n = 8). A study was made through the VHI-30, acoustic analysis (F0, TMF, HNR, "speech rate", intensity and spectrogram) and perceptual evaluation (GRBAS and CAPE-V).

Results: VHI-30 displays similar values in both types of rehabilitated voice. The acoustic analysis shows differences between both types of rehabilitated voices and the usual laryngeal voice. The perceptual study presents a higher degree of affectation on the esophageal voice than on the PF one. There is no relation between what the patient perceives and what the observer values. The acoustic and perceptual studies show closer values to normality in the phonatory prosthesis voice.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Asociación España de Logopedia, Foniatría y Audiología. All rights reserved.

Introducción

Los pacientes sometidos a una laringectomía total (LT) se enfrentan en corto espacio de tiempo a algunas situaciones trascendentes para su vida. Por un lado, deben afrontar el diagnóstico y el tratamiento de una enfermedad grave, como es el cáncer de laringe, que va a cambiar su vida cotidiana de manera radical y, por tanto, necesitarán un gran esfuerzo, tanto psíquico como físico, para superar la enfermedad. Por otra parte, los tratamientos agresivos conllevan la pérdida y alteración de funciones vitales muy importantes como son la voz, respiración, deglución, y de otras que cada vez adquieren más trascendencia, como la olfacción, que deben ser rehabilitadas.

El laringectomizado debe aceptar y cuidar el traqueostoma definitivo para mantener la función respiratoria de la manera más fisiológica posible. La rehabilitación de la voz es fundamental para seguir relacionándose con su entorno. Los procedimientos más utilizados en la actualidad para rehabilitar la voz son la erigmofofonia (EF) y la prótesis fonatoria (PF). Sin embargo, la voz rehabilitada no es igual en todos los pacientes, ni va a responder a las mismas expectativas.

La voz *erigmofofónica* o esofágica consiste en introducir aire en el esófago, por vía bucal y eructarlo de forma sonORIZADA. No es una voz fisiológica y su aprendizaje es complejo y no siempre se hace de manera correcta, por lo que a veces no se consigue una rehabilitación adecuada (Vázquez de la Iglesia, Fernández, Rey y Urra, 2006).

La voz con *prótesis fonatoria* es la segunda opción más utilizada para rehabilitar la voz del laringectomizado. Emplea una PF que se coloca en una fístula traqueoesofágica, al mismo tiempo que se realiza la LT (fístula primaria), o bien posteriormente en un paciente ya laringectomizado (fístula secundaria). La fístula establece una comunicación entre la tráquea y el esófago que se cierra por la PF, permitiendo el paso del aire a través de una válvula de manera unidireccional, desde la tráquea al esófago, cerrando el paso en dirección contraria (Fernández-Baillo, 2011). El paciente para hablar debe tapar el estoma, redirigiendo el soplo pulmonar a través de la PF hacia el segmento faringoesofágico, donde genera una vibración que se amplifica en las cavidades de resonancia. Se puede evitar tapar el estoma con el dedo si

se dispone de una válvula estomal «manos libres», utilizando las manos para gesticular o hacer otras actividades.

Ambos procedimientos de rehabilitación de la voz tienen ventajas e inconvenientes. Se considera a la EF como el procedimiento inicial que debe ser conocido por todos los laringectomizados, sin embargo su aprendizaje es dificultoso y la calidad vocal limitada. La voz de la PF tiene una calidad vocal superior al reproducir de forma más fidedigna el soplo fonatorio normal, siendo el aprendizaje más fácil, pero debe indicarse en pacientes con determinadas características.

El objetivo de este trabajo es estudiar cómo es percibida la voz rehabilitada con ambos procedimientos (PF y EF), tanto por los pacientes como por los observadores, completando el estudio con su análisis acústico con el fin de determinar y diferenciar sus principales características.

Material y métodos

El estudio fue realizado en el Servicio de Otorrinolaringología (ORL) y de Foniatría y Logopedia del Hospital Universitario Central de Asturias, entre diciembre de 2014 y mayo de 2015, siendo aprobado por el Comité de Ética.

Pacientes

Se recogió una muestra de 18 pacientes laringectomizados, todos varones, con una media de edad de 67.1 y un rango entre 50 y 79 años. La LT fue realizada por padecer CL, bien como tratamiento inicial o como rescate después del fracaso de la radioterapia. Esta se administró de forma complementaria a la LT en el 44. 4%, mientras que la quimioterapia se indicó en el 27. 8%. Todos los pacientes (100%) habían sido fumadores de forma regular a lo largo de su vida y el 83.3% habían consumido también alcohol.

La selección de la muestra la hizo el médico ORL entre los pacientes que acudían regularmente a las revisiones, con una media de 6 años transcurridos desde la LT (rango 1-20), y que habían rehabilitado su voz con EF (10 pacientes) o PF (8 pacientes) de forma satisfactoria, constatando este hecho por el médico, propio paciente o familiares. Los 10 pacientes con EF precisaron rehabilitación y aprendizaje de dicha

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/919198>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/919198>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)