XIX Jornadas de Ciencias, Tecnologías e Innovación

DISFONÍA Y REFLUJO GASTROESOFÁGICO: ESTUDIO DE CASO

Sacco, L.; Colombo, F.; Bessone, F.; Tanno, F.; Rodil, M.A.; Sauan, A.; Paez, E.; Codega, S.; Valles, G.; Linfossi, L.; Garcia Benaglio, M.C.; Ramirez, N.; Tocalli, A.

Cátedra Patologías y Terapéutica Fonoaudiológica de la Fonación. Escuela de Fonoaudiología. Facultad de Ciencias Médicas. U.N.R. Servicio de Gastroenterología. Hospital Provincial del Centenario.

Palabras claves: disfonía y reflujo.

INTRODUCCIÓN

Para esta presentación se mostrará un estudio de caso de un paciente que forma parte de la población del Proyecto de Investigación "Características de la voz en pacientes con reflujo gastroesofágico", la cual se desarrolla en conjunto entre integrantes del Servicio de Gastroenterología y Hepatología del Hospital Provincial del Centenario y docentes de la cátedra de Patologías y Terapéutica Fonoaudiológica de la Fonación (Escuela de Fonoaudiología).

OBJETIVOS

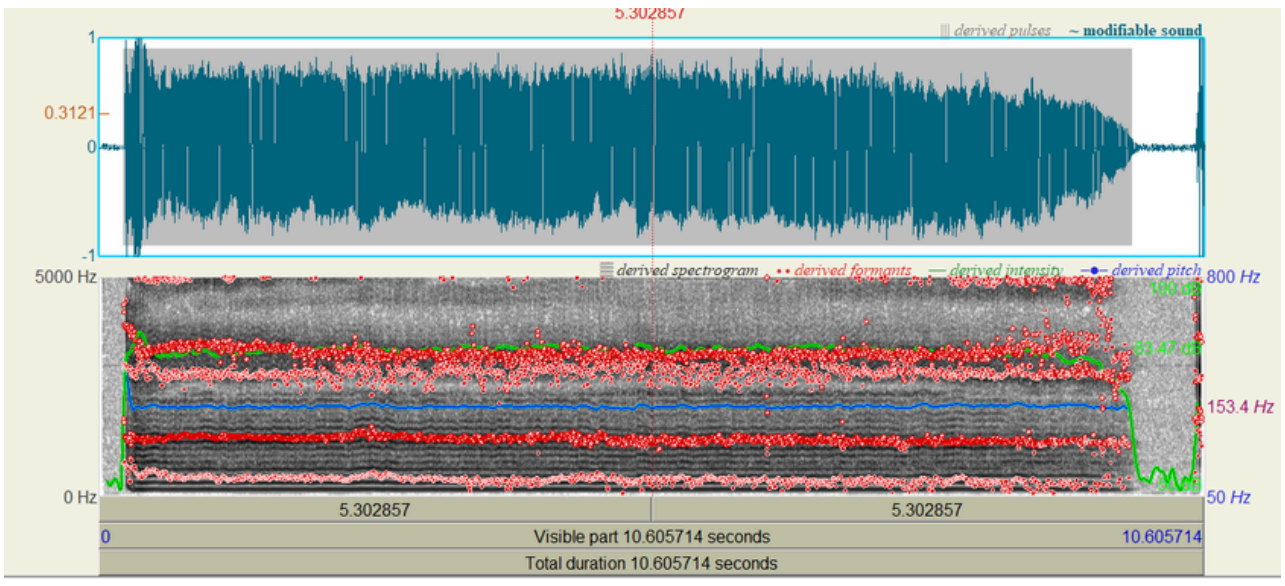
Esta exposición tiene como objetivo mostrar antecedentes clínicos, resultados de la evaluación fonoaudiológica, y escalas de autovaloración en un paciente con diagnóstico de reflujo gastroesofágico (RGE).

METODOLOGÍA

El paciente fue evaluado a través de una videoendoscopía alta que determinó el diagnóstico de RGE, a fin de ser incluido en la investigación, y posteriormente se realizó una evaluación de la función vocal. El fonoaudiólogo aplicó un breve cuestionario, dos formularios de autovaloración (índice de síntomas de reflujo de Belafsky 2002 y VHI-10 de Rosen y Col 2004), pruebas subjetivas y objetivas. Se grabó al paciente utilizando un micrófono dinámico a fin de poder analizar la voz conversacional y emisiones vocálicas aisladas, lo cual permitió valorar las cualidades vocales. Por medio de la aplicación de la escala perceptual G.R.B.A.S. se valoró el timbre. La señal vocal grabada fue procesada digitalmente a través del programa PRAAT, el cual permitió el análisis de la frecuencia fundamental (F0) y de la relación armónico-ruido (HNR).

RESULTADOS y DISCUSIÓN

El paciente J. C., de género masculino, 68 años, actualmente jubilado, presenta diagnóstico gastroenterológico de Esofagitis grado C, gastropatía inflamatoria, realizado a través de una endoscopia alta. Refiere la aparición de síntomas desde hace un año. No presenta antecedentes relacionados al uso vocal, endocrinológicos, respiratorios ni alérgicos. El resultado del Índice de Síntomas de Reflujo fue de 5/13 puntos. Los síntomas puntuados son exceso de moco en la garganta o sensación de goteo posnasal (3), ronquera (1) y sensación de agruras en el pecho (1). El Voice Handicap Index-10 indica ausencia de incapacidad vocal, de acuerdo a la autopercepción del paciente. Con respecto a los resultados de la evaluación fonoaudiológica, el tono se encuentra adecuado, el timbre presenta un grado 2 de soplosidad y 1 de ronquera según la escala GRBAS, la intensidad se percibe adecuada. La duración de la emisión está acortada (10 seg.). En cuanto al análisis acústico, el valor obtenido para la Frecuencia fundamental (F0) resulta adecuado (155 Hz), el de Harmonic to noise Ratio (HNR) es inadecuado (16.04 dB). Cabe señalar que en el paciente investigado las características vocales fueron evaluadas 20 días posteriores al inicio del tratamiento farmacológico, refiriendo un alivio notable en su sintomatología, sin embargo la disfonía aún persistía.

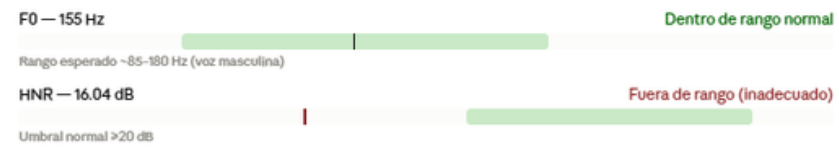


Índice de Síntomas de Reflujo (ISR)

En el último mes, ¿qué tanto le afectaron los siguientes problemas?	0 = sin problema 5= problema severo					
Ronquera o algún problema en su voz	0	(1)	2	3	4	5
Aclarar su garganta	(0)	1	2	3	4	5
Exceso e moco en la garganta o sensación de goteo posnasal	0	1	2	(3)	4	5
Dificultad al tragar alimento, líquido o píldoras	(0)	1	2	3	4	5
Tos después de comer o al acostarse	(0)	1	2	3	4	5
Dificultad para respirar o atragantamiento	(0)	1	2	3	4	5
Tos que causa problema o muy molesta	(0)	1	2	3	4	5
Sensación de algo pegajoso o de cuerpo extraño en la garganta	(0)	1	2	3	4	5
Agruras, dolor en el tórax, indigestión o sensación de ácido estomacal en la garganta	0	(1)	2	3	4	5
Puntaje total: 5						

Voice Handicap Index (VHI-10)

En el último mes, ¿qué tanto le afectaron los siguientes problemas?	0 = sin problema 4 = siempre				
La gente me oye con dificultad debido a mi voz	(0)	1	2	3	4
La gente no me entiende en sitios ruidosos	(0)	1	2	3	4
Mis problemas con la voz alteran mi vida personal y social	(0)	1	2	3	4
Me siento desplazado de las conversaciones por mi voz	(0)	1	2	3	4
Mi problema con la voz afecta al rendimiento laboral	(0)	1	2	3	4
Siento que necesito tensar la garganta para producir la voz	(0)	1	2	3	4
La calidad de mi voz es impredecible	(0)	1	2	3	4
Mi voz me molesta	(0)	1	2	3	4
Mi voz me hace sentir cierta minusvalía	(0)	1	2	3	4
La gente me pregunta:¿qué te pasa con la voz?	(0)	1	2	3	4
Puntaje total: 0					0



CONCLUSIONES

Resulta notable el bajo nivel de registro obtenido en las escalas de autovaloración, tanto en relación a los síntomas de RGE como en cuanto al impacto de la dificultad vocal en la calidad de vida. En aquellos pacientes en los que la percepción de la dificultad está ausente o es muy débil no se desencadena la consulta fonoaudiológica, lo cual puede complejizar la alteración vocal, ya que se generan compensaciones ineficaces.

Por otra parte, está demostrado que en aquellos sujetos que presentan disfonía, la combinación de tratamiento fonoaudiológico y farmacológico logra resultados significativamente mejores en comparación con la evolución de aquellos pacientes que solo han recibido medicación antirreflujo.

El trabajo interdisciplinario resulta fundamental al considerar al RGE como factor de riesgo en la aparición de alteraciones vocales, lo cual permite realizar diagnósticos más precisos que optimicen la toma de decisiones en el abordaje terapéutico, dando lugar a cambios favorables en la voz que impacten en la calidad de vida..

Proyecto de Investigación 80020220600204UR "Características de la voz en pacientes con reflujo gastroesofágico". Radicado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario.