

Tractament medicoquirúrgic de les disfonies**2012/2013**

Codi: 101723

Crèdits ECTS: 6

| Titulació | Pla | Tipus | Curs | Semestre |
|------------------------------|--------------------------|-------|------|----------|
| 2500893 Graduat en Logopèdia | 828 Graduat en Logopèdia | OT | 0 | 0 |

Professor de contacte

Nom: Juan Lorente Guerrero

Correu electrònic: Juan.Lorente@uab.cat

Utilització d'idiomes

Llengua vehicular majoritària: espanyol (spa)

Algun grup íntegre en anglès: No

Algun grup íntegre en català: Sí

Algun grup íntegre en espanyol: Sí

Prerequisits

No hay prerequisites oficiales.

Es conveniente que el alumno tenga conocimientos generales de anatomía y fisiología de los órganos que componen el sistema fonatorio y el sistema nervioso y su relación con la producción del lenguaje, del habla y de la voz, así como de su funcionamiento. Además de estos conocimientos **es necesario que el estudiante tenga conocimientos sobre las alteraciones de la voz (disfonías, disglosias, rinolalias, etc.) sabiendo discriminar con claridad unas patologías de otras para poder entender el tratamiento medicoquirúrgico de las mismas.**

Objectius

La asignatura **Tratamiento medicoquirúrgico de las disfonías** es una asignatura **optativa** que se imparte en el cuarto curso del segundo semestre de Grado de Logopedia. El lenguaje constituye una función exclusivamente humana y de gran complejidad, que nos permite poner de manifiesto nuestra personalidad y expresar nuestros sentimientos, por lo que podemos decir que la voz es la carta de presentación de la persona. Asimismo, algunos trastornos de la voz como las disfonía crónica pueden desencadenar en los pacientes importantes desequilibrios emocionales como depresión y el aislamiento social, etc. El resultado ha sido un profundo cambio en cuanto al enfoque diagnóstico y el tratamiento de esta patología. El tratamiento rehabilitador logopédico ha pasado de ser una opción escasamente utilizada a convertirse en parte im-prescindible del proceso de recuperación. En algunos casos como en los trastornos funcionales, los pacientes profesionales de la voz, el uso de la técnica en "sándwich" (logopedia + cirugía + logopedia) el tratamiento rehabilitador se ha convertido en la primera opción. Y sí además tenemos en cuenta que los trastornos de la voz afectan a millones de personas y la mayoría de pacientes con esta patología no tienen alteraciones anatómicas de la laringe, por lo que su tratamiento es fundamentalmente de tipo no quirúrgico sino logopédico. Hace necesario que esta asignatura sea impartida en el grado de logopedia, donde el estudiante que la curse adquirirá conocimientos que le permitirán ser capaces de desarrollar su función rehabilitadora tan importante en esta patología.

Los Otorrinolaringólogos (ORL) suelen ser a menudo los primeros en ser consultados cuando hay alguna alteración de la voz. El avance en la comprensión de la fisiopatología gracias a los protocolos multidisciplinarios de los laboratorios de voz ha revolucionado el diagnóstico y el tratamiento de las alteraciones de la voz. En 1971 Von Leden y Arnold introdujeron el término de Fonocirugía como aquellas actuaciones quirúrgicas sobre patología no oncológica de la voz, que tienen como objetivo modificar, mejorar o restaurar la emisión vocal gracias a los progresos técnicos representados por la laringoscopia por suspensión y la utilización del microscopio quirúrgico. Los ORL sabemos que una buena

parte de las lesiones que se ha tenido que tratar mediante la Fonocirugía, se han originado y desarrollado por una mala utilización de los mecanismos de la producción de la voz; por lo que si quitamos la lesión, pero no corregimos estos mecanismos desencadenantes o favorecedores de la patología no habremos hecho correctamente el tratamiento. Por lo que hay que tener siempre presente que un buen tratamiento por medio de la Fonocirugía sólo puede concebirse mediante una estrecha colaboración entre cirujano (ORL), foniatra y logopeda, cuyas competencias respectivas se complementan, siendo uno responsable del acto quirúrgico, el otro del análisis funcional y de la reeducación vocal.

La cirugía parcial de la laringe por patología oncológica persiguen una doble finalidad: la curación del paciente, y la conservación de la deglución y de la fonación por vías naturales. El objetivo de la rehabilitación logopédica en los pacientes que lo precisan es buscar mecanismos de compensación que permitan a la la-ringe operada a adaptarse a las nuevas funciones de esfínter y vibración, restaurando prioritariamente una deglución normal y logrando una fonación adecuada para la comunicación del paciente. El logopeda comenzará la terapia dando prioridad a la reeducación de los trastornos de la de-glución,

El ORL le corresponde diagnosticar la etiología de la disfonía e indicar las necesidades de tratamiento que pueden ser: farmacológico, quirúrgico y el tratamiento rehabilitador o logopédico, o un tratamiento mixto. El cirujano (ORL) indicará el inicio de la rehabilitación en función de la evolución posquirúrgica del paciente además de su estado general. Pero una vez realizado el diagnóstico y el tratamiento correspondiente la necesidad del tratamiento logopédico y la responsabilidad de establecer las pautas y el tipo de ejercicios le competen al propio logopeda.

OBJETIVO DE LAS CLASES TEÓRICAS:

1.- Al cursar esta asignatura el alumno podrá iniciarse en el tratamiento rehabilitador de la voz sobre los que obviamente deberá profundizar. Lo que le permitirá desarrollar protocolos de actuación logopédica.

2.- Darles conocimiento para poder trabajar en equipos multidisciplinario, intercambiando información con los demás profesionales ORL que intervienen en diagnóstico, tratamiento y evolución del paciente. Se hace hincapié en los factores de riesgo sobre todo los signos y síntomas que nos deben de hacer sospechar que estamos delante de una recidiva tumoral. Por lo que un logopeda debe saber interpretar un informe médico.

3.- Saber discriminar las necesidades de tratamiento logopédico, planificarlo y ponerlo en práctica, sin olvidar las necesidades y preferencias del paciente por un tipo u otro de tratamiento. El tratamiento logopédico ha pasado de ser una opción escasamente utilizada a convertirse en parte imprescindible del proceso de recuperación. En algunos casos como en los trastornos funcionales, los pacientes profesionales de la voz o el uso de la técnica en "sándwich" (logopedia + cirugía + logopedia) el tratamiento rehabilitador se ha convertido en la primera opción.

Con el temario de la asignatura Tratamiento medicoquirúrgico de las disfonías los estudiantes de esta asignatura aprenderán a relacionar los conocimientos ya adquiridos en la asignatura de anatomía y fisiología, enfermedades laríngeas (alteraciones de la voz) y trastornos deglutorios. Valoración e intervención, aprenderán a discriminar entre voz normal y patológica y los procedimientos medicoquirúrgicos de que disponemos los ORL para tratar las enfermedades que cursan con alteraciones de la voz. Y será capaz de desarrollar protocolos de actuación logopédica.

Competències

- Actuar d'acord amb el codi deontològic de la professió: respectar el secret professional, aplicar criteris professionals de finalització i derivació dels tractaments.
- Comprometre's de manera ètica per la qualitat de l'actuació.
- Demostrar que es comprenen els trastorns de la comunicació, el llenguatge, la parla, l'audició, la veu i les funcions orals no verbals.
- Exercir la professió respectant l'autonomia del pacient i els seus determinants genètics, demogràfics, culturals i econòmics; aplicar els principis de justícia social i comprendre les implicacions ètiques de la salut en un context mundial en transformació.

- Explicar i argumentar el tractament seleccionat.
- Treballar en equips intradisciplinaris i interdisciplinaris.
- Utilitzar les tècniques i els instruments d'exploració propis de la professió i registrar, sintetitzar i interpretar les dades aportades integrant-les al conjunt de la informació.

Resultats d'aprenentatge

1. Comprendre que el pacient té dret a prendre decisions respecte al procés terapèutic, un cop ha estat informat dels beneficis i els riscos associats a les intervencions proposades.
2. Comprometre's de manera ètica per la qualitat de l'actuació.
3. Descriure l'etiologia i les característiques de les disfonies.
4. Descriure les característiques del llenguatge en persones amb implant coclear.
5. Descriure les conseqüències de les laringectomies sobre la comunicació dels pacients.
6. Explicar quines són les tècniques d'intervenció disponibles tenint en compte les característiques de cada cas.
7. Exposar, respecte als casos vistos en les pràctiques, quines explicacions sobre la patologia i sobre les opcions terapèutiques s'haurien d'oferir al pacient o als familiars a fi de capacitar-los per prendre una decisió autònoma sobre aquest tema.
8. Interpretar els resultats de les tècniques d'exploració otorinolaringològica i integrar les dades esmentades amb les tècniques d'avaluació logopèdica
9. Mostrar respecte pels pacients.
10. Treballar en equips intradisciplinaris i interdisciplinaris.

Continguts

TEMARIO TEÓRICO

- 1.- Fisiología de la comunicación oral. Aspectos generales de la voz. Voz hablada.
- 2.- Exploración clínica de la voz. Atención de la voz profesional (voz cantada).
- 3.- Trastornos de la comunicación verbal. Disfonías: Etiología, fisiopatología, diagnóstico y diagnóstico diferencial y métodos terapéuticos. Incapacidad laboral de la disfonía.

Cuidados y educación vocal para profesionales de la voz. Tratamiento de las disfonías agudas en profesionales de la voz.
- 4.- Trastornos funcionales de la laringe: Respiratorios y Protectores, tratamiento de los mismos.
- 5.- Rehabilitación vocal. Higiene vocal. Calidad de vida en los trastornos de la voz.
- 6.- Tratamiento médico de los trastornos de la voz: Tóxicos, fármacos, alergia, infecciones de las vías respiratorias superiores e inferiores, síndrome de tensión muscular. Disfonías relacionadas con tratamiento médico. Reposo vocal.
- 7.- Tratamiento médico de las disfonías inflamatorias y endocrinas.
- 8.- Manifestaciones faringolaríngeas por reflujo gastroesofágico. Tratamiento médico y quirúrgico.
- 9.- Tratamiento médico quirúrgico de las malformaciones laríngeas. Tratamiento conductal, médico y quirúrgicos de las disfonías infantiles: Indicaciones, complicaciones y resultados.
- 10.- Disfonías de origen neurológico. Disfonías espasmódicas. Parálisis laríngea bilateral. Inyección de toxina botulínica en disfonía espasmódica. Estimulación eléctrica del músculo laríngeo.
- 11.- Diagnóstico y tratamiento:

- Traumatismos laríngeos externos e internos y sus secuelas.

- De las parálisis laríngeas periféricas.

Momento de la intervención y técnicas de reparación.

12.- Fono microcirugía. Historia, principios y desarrollo, indicaciones, valoración y planificación del preoperatorio, técnicas quirúrgicas, complicaciones y resultados. Atención preoperatoria y postoperatoria (intervención del foniatra).

13.- Cirugía de lesiones laríngeas benignas y funcionales. Nódulos vocales, pólipos, papilomas, edema de Reinke, granulomas, membranas, quistes, neoplasias benignas.

14.- Lesiones malignas de laringe. Indicaciones (radioterapia, quimioterapia y cirugía), técnicas quirúrgicas (cordectomía, laringectomía parcial, laringectomía total, disección del cuello), complicaciones y resultados. Traqueotomía. Reconstrucción de los defectos faringoesofágicos.

15.- Reinserción y seguimiento médico del paciente laringectomizado. Situación del habla después del tratamiento del carcinoma de laringe. Rehabilitación del habla después del tratamiento del carcinoma de laringe. Impacto psicosocial y calidad de vida tras el diagnóstico y tratamiento del cáncer de laringe.

16.- Técnicas quirúrgicas de rehabilitación vocal tras laringectomía total. Fístulas fonatorias. Instrumentación, indicaciones, complicaciones y resultados. Prótesis fonatorias.

17.- Cirugía del esqueleto de la laringe. Indicaciones, técnicas: tiroplastia, abducción de aritenoides, procedimientos combinados. Complicaciones y resultados.

18.- Valoración y tratamiento quirúrgico de la laringe lesionada: cicatrices de las cuerdas vocales, estenosis laringotraqueales. Momento de la intervención, técnicas de reparación, férulas e injertos, tratamiento adicional.

19.- Láser en la fonomicrocirugía. Instrumentación, indicaciones, complicaciones y resultados.

20.- Tratamiento medicoquirúrgico de los trastornos de la deglución: Indicaciones, complicaciones y resultados. Traqueostomizados y problemas deglutorios. Tratamiento medicoquirúrgico de las patologías que producen disfagia orofaríngea o aspiración. Nutrición enteral, gastrostomía.

Metodología

Clases teóricas

Exposición de los temas teóricos con material iconográfico estimulando la discusión de la materia.

Prácticas Hospital

Las prácticas tendrán lugar en consultas externas de Otorrinolaringología en 1ª planta anexos del Hospital Universitario Vall d'Hebron, los alumnos estarán integrados en un equipo asistencial en consultas externas, observarán como se realiza las exploraciones complementarias diagnósticas (endoscopias, estroboscopias, etc.) y evolución y observación de las alteraciones anatómo-funcionales tras el tratamiento.

Los alumnos quien lo desee acudirán a quirófano donde observarán los fundamentos de la fonomicrocirugía (preparación para la cirugía, instrumental y técnicas, etc.).

Todos los alumnos en gestión académica se repartirán en 6 grupos y se le asignaran unos días, y cada grupo asistirá 2 días al hospital de (9 a 15 horas). No se podrán realizar cambios.

Presentación del caso clínico.

La realización de un trabajo práctico sobre un caso clínico que propondrá el profesor, que se tendrá que realizar una revisión bibliográfica sobre el tema y que se entregara escrito al profesor en el Hospital de la Vall d'Hebron la fecha señalada.

Se favorecerá en todo momento la participación activa de los alumnos mediante preguntas, opiniones y aportaciones personales sobre conocimientos adquiridos decada tema así como la búsqueda bibliográfica.

Activitats formatives

| Títol | Hores | ECTS | Resultats d'aprenentatge |
|---------------------------------------|-------|------|-------------------------------|
| Tipus: Dirigides | | | |
| Clases teóricas | 22 | 0,88 | 1, 3, 4, 5, 6, 8 |
| Prácticas Hospital | 12 | 0,48 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 |
| Tipus: Supervisades | | | |
| Exposición y defensa del caso clínico | 4 | 0,16 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 |
| Tutoría presencial revisión trabajo | 6 | 0,24 | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 |
| Tipus: Autònomes | | | |
| Elaboración del trabajo | 20 | 0,8 | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 |
| Estudio de materia | 45 | 1,8 | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 |
| Preparación presentación caso clínico | 15 | 0,6 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| Revisión bibliográfica | 22 | 0,88 | 1, 3, 4, 5, 6, 8 |

Avaluació

Las competencias de esta asignatura serán evaluadas:

Contenido teórico:

Examen tipo test, con preguntas de 5 alternativas de las cuales sólo una es correcta. El examen incluirá al menos dos preguntas por tema, aunque este número podrá incrementarse en función de los contenidos teóricos y la relevancia de éstos a la hora de consolidar las bases teóricas de la asignatura. Las preguntas en blanco restaran nota. Tres preguntas mal restan una bien. Sólo una opción es la correcta. La nota mínima para aprobar la materia es 5.

Representará el 40% de la nota de la asignatura.

Prácticas del hospital:

Se evaluará la asistencia e implicación del alumno, la exposición, entrega y defensa del caso clínico. Esto supondrá un 40% de la nota final.

La asistencia a todas las prácticas será obligatoria para aprobar la asignatura y supondrá un 20% de la nota final.

NOTA FINAL de la asignatura estará conformada por la siguiente formula: Contenido teórico equivale al 50% + Caso clínico supone el 40% de la nota final + la asistencia a las prácticas equivale al 10% de la nota final.

Estudiante presentado: cuando el estudiante en el conjunto de evidencias de aprendizaje del contenido teórico obtiene una nota igual o superior a 5 puntos.

Superación de la asignatura: cuando el estudiante se ha presentado a todas las pruebas obteniendo una puntuación mínima de 5.

Prueba de reevaluación: Será la semana 19 y tendrán opción a la reevaluación los estudiantes que tras realizar el examen del contenido teórico tengan una **nota igual o superior a 4**.

Activitats d'avaluació

| Títol | Pes | Hores | ECTS | Resultats d'aprenentatge |
|---|-----|-------|------|-------------------------------|
| Asistencia a la práctica clínica | 20% | 0 | 0 | 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10 |
| Preparación y presentación del caso clínico del trabajo | 40% | 2 | 0,08 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| Prueba objetiva de respuesta múltiple | 40% | 2 | 0,08 | 1, 3, 4, 5, 6, 8 |

Bibliografia

1. Courtat P., Peytral C, Elbaz P. Exploraciones funcionales en ORL. Ed. Massón. Barcelona 1994
2. García Tapia R. y Cobeta I.. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la voz. Ponencia Oficial de la Sociedad Española de ORL y Patología Cervico-Facial. Ed. Garsi. Madrid 1996
3. Hirano, H. Clinical examination of voice. Springer. Berlín 1981.
4. Sataloff R.T.. Professional voice. Raven Press. New York 1991.
5. Le Huche F, Allali A. La voz Tomo (1,2,3, 4). Ed. Massón. Barcelona 2004
6. Ramírez C. Manual de Otorrinolaringología, Ed. McGrawHill. Madrid 2007
7. Educación de la voz. Anatomía, patologías y tratamiento. Ed Ideaspropias. 2004.
8. Núñez F., Maldonado, Suárez C. Cuidados y rehabilitación del paciente traqueotomizado. Servicio de publicaciones Universidad de Oviedo. 2000
9. Puyuelo M. Casos Clínicos en logopedia. Ed. Massón 1997
10. Novo JJ, Videgain J., Videgain G. et al. Tratamiento conservador en el carcinoma de laringe. Ponencia oficial del XV Congreso de la Sociedad Vasca de ORL. Ed. Universidad del País Vasco. Bilbao 2001.
11. Casado J. C. La evaluación clínica de la voz. Fundamentos médicos y logopédicos. Ed. Aljibe. Málaga 2002.
12. Menaldi J. La Voz Patológica. Ed. Panamericana 2002
13. Suárez A. Martínez J.D., Moreno J.M, García ME. Trastornos de la voz. Estudio de casos. Ed. EOS 2003.
14. Bleeckk. Disfagia: Evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución. Ed. McGrawHill 2004.
15. Jaume G, Tomas M. Manejo de la disfagia y aspiración. Ed. Ergon 2007
16. Navarro S., Navarro F., Romero P. Voz: Trastornos y rehabilitación. Ed. CEP 2007
17. Casado J. C. Pérez A. Trastornos de la voz: Del diagnóstico al tratamiento. Ed. Aljibe. Málaga 2009.