



REHABILITACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA VOZ EN EDAD INFANTIL

Mirari Pérez Gaztelu
Médico Foniatra

Una voz adecuada ayuda a mantener una comunicación más eficaz.

Tenemos el total convencimiento de que únicamente desde un trabajo multi e interdisciplinar, en el que se incluyan no solo a los profesionales sanitarios sino también a las familias y a aquellos entornos que influyen en el desarrollo global y vocal del niño y la niña (entorno educativo, entorno social), podremos conseguir una adecuada orientación que permita sensibilizar, concienciar y ayudar en la consecución de una comunicación de calidad, aspecto fundamental en el desarrollo personal y en las relaciones humanas y, que ello favorecerá la utilización correcta de la voz como canal para dicha interacción social.

Las disfonías infantiles, entre el nacimiento y la pubertad, en su mayoría son de origen benigno y muchas de ellas surgen a consecuencia de una disfunción en el uso de la voz (Disfonía disfuncional) que no siempre se relaciona con una presencia de lesión a nivel laríngeo.

De todas maneras, no podemos obviar la existencia de patología vocal de origen congénito-aunque a veces cuestionado- y su frecuente relación con una sobrecarga de voz que debe ser trabajada desde la logopedia y la foniatria.

Los avances tanto a nivel de diagnóstico, con el desarrollo de la videolaringoestroboscopia y la laringoscopia en suspensión bajo microscopio; la posibilidad de efectuar análisis acústicos, perceptuales y aerodinámicos que no sustituyen al contacto directo con la persona ni a la información auditiva, visual y táctil que podamos obtener en la exploración; así como los avances en el conocimiento anatómico, fisiológico e histológico de la voz infantil nos han permitido profundizar en la patología vocal y adecuar mejor la respuesta en la reeducación.

La persona es un todo y la planificación de la rehabilitación vocal infantil únicamente cobra sentido si se entiende bajo este prisma holístico.

Somos conscientes de las dificultades de llevar a cabo una buena actuación global al tratar con niños y niñas muchas veces desmotivados, desconocedores de su disfonía, poco colaboradores a veces, habituados a ese problema vocal que no les produce dolor alguno en la mayoría de las ocasiones, con edades lo bastante tempranas como para que precisen obligatoriamente de un entorno familiar favorecedor, motivante, sensible que les ayude a entender la situación... pero sabemos que la reeducación vocal es posible cuando se dan las condiciones adecuadas; que la respuesta debe individualizarse en relación con la edad, la situación cognitiva y la implicación y que no existe una única meta en la reeducación vocal.



La existencia de demanda ayuda a la búsqueda del enfoque adecuado.

La reeducación en edad infantil tiene sus características diferenciadoras del trabajo con adultos que no pueden obviarse.

Existe otro tipo de patologías con consecuencias negativas tanto para la voz como para el resto de funciones laríngeas (deglutoria, respiratoria y esfinteriana) en las que no se evidencia una relación con el mal uso vocal y sobre las cuales, a pesar de que actuemos ofreciendo una rehabilitación adaptada a la persona con esa alteración, no incidiremos por considerarlas que no son objeto de la presente comunicación: en este grupo tenemos las papilomatosis, parálisis de cuerda vocal, laringomalacia, trastornos de la muda vocal, alteraciones sindrómicas, síndromes polimalformativos, alteraciones endocrino-metabólicas, ingestión de cuerpo extraño... entre otras .

Las fronteras en la clasificación vocal de las disfonías no siempre son claras.

La bibliografía constata una prevalencia cercana a un 40% de disfonías dentro de la población infantil con una mayor presencia de la alteración vocal en los niños (60%) que en las niñas (40%); proporción que se invierte en la edad adulta.

Investigadores como Hirano nos demostraron que las cuerdas vocales poseen una estructura en capas con funcionamiento independiente y distinto nivel de maduración; nombres como Titze, Perelló, Sundberg, Dejonckere o Baken han contribuido a mejorar el conocimiento anatómico-fisiológico de la voz; Cornut y Bouchayer hace más de 40 años entendieron la necesidad de efectuar un abordaje multidisciplinar en la disfonía enseñándonos muchísimos aspectos sobre la patología vocal infantil y siendo un referente en el que los foniatras europeos nos seguimos mirando. Dentro del estado español existen equipos de fonocirujano-foniatra-logopeda que nos permiten entender mejor las decisiones quirúrgicas en ciertas disfonías infantiles y porqué siempre hay que ofrecer una respuesta personalizada y variada en la actuación donde se contemplen múltiples factores y no únicamente la propia lesión.

A día de hoy, sin la videolaringoestroboscopia con grabación de la muestra de imagen y voz, no podríamos efectuar muchos diagnósticos diferenciales, ni adelantar pronósticos, ni efectuar controles evolutivos.

Dicha prueba es factible efectuarla en niños pequeños cumpliendo unas condiciones mínimas.

La utilización de esta técnica para el diagnóstico clínico, junto con el resto de las pruebas detalladas por Dejonckere Phillippe H. Patrick Bradley et al. en su trabajo ***“A basic protocol for functional assessment of voice pathology, especially for investigating the efficacy of (phonosurgical) treatments and evaluating new assessment techniques”***, elaborado por el Comité de Foniatría de la Sociedad Europea de Laringología, la cual utilizamos en nuestro trabajo diario, nos permite abordar de una



manera global los diferentes aspectos de la patología vocal y ofrecer una mejor y más ajustada respuesta a la disfonía infantil.

Sabemos que el inicio en la escuela marca unas pautas de comportamiento determinantes en la forma de comunicación y, en cierta manera, en el uso de la voz.

En muchas ocasiones los trastornos vocales pasan desapercibidos.

La existencia de patología vocal; el entorno poco favorecedor...demuestran la necesidad de efectuar un trabajo en común donde padres, educadores, personas que trabajen aspectos musicales fuera de las escuelas, pediatras, foniatras, ORL, logopedas...aporten su visión y su contribución a intentar lograr un desarrollo vocal normalizado dándole a la voz la importancia que tiene; intentando ofrecer modelos vocales adecuados; recuperando la importancia del silencio; sabiendo reconocer esos primeros signos de alteración vocal y orientándolos de forma adecuada...

No siempre son los padres quienes detectan una posible disfonía y, en este sentido, los profesores de música o personas que trabajen estos aspectos, deberían tener una sensibilidad especial para observar y escuchar las voces que no cumplen con los patrones de “normalidad” y que van a precisar- al menos- un estudio a cargo de especialistas.

La implicación de la familia es fundamental para obtener una adecuada motivación y colaboración del niño o niña a reeducar pero no siempre es factible plantear una reeducación en primera instancia.

En este encuentro abierto recalcaremos la importancia de entender la reeducación de la voz dentro de una perspectiva holística, donde la laringe es únicamente una parte del proceso de la emisión de la voz.

Plantaremos diversas cuestiones relacionadas con la reeducación de la voz infantil, tales como cuáles son las edades habituales de aparición de un trastorno vocal, qué objetivos tiene, qué opciones terapéuticas existen, qué tipo de patología vocal infantil es susceptible de reeducación, cuándo iniciar ésta y a qué edad, qué materiales y técnicas se utilizan, qué aspectos hay que valorar en la evolución de la reeducación, cuándo y porqué hay que plantearse un cambio de estrategia en la misma(alta, criterios para derivación quirúrgica, actitud expectante...), qué complicaciones quirúrgicas pueden ensombrecer el resultado de la reeducación, qué sucede cuando se pasa de una disfonía infantil a la edad adulta...y cualquier otro aspecto que pueda favorecer el debate y enriquecer el conocimiento sobre el tema sin dejar de subrayar la importancia de los aspectos bioéticos en la toma de decisiones ante la existencia de un trastorno vocal en edad infantil.

Se añade seguidamente una bibliografía básica pero se indica que, para quien esté interesado, se hará llegar un listado completo con aquellos autores considerados imprescindibles para el conocimiento de los diversos aspectos contenidos dentro de la voz infantil.

BIBLIOGRAFIA BASICA

- Amy de la Bretéque . Particularités du travail vocal en rééducation. Rééducation orthophonique , 1998.
- Arias, C, Estapé, M : Disfonía Infantil. Diagnóstico y tratamiento. Ars Médica. Barcelona, 2005.
- Bonet y Agustí M. Fonocirugía en pacientes pediátricos. Ponencia Congreso SOMEF 2012.
- Bouchayer M, Cornut G. Microsurgical treatment of benign vocal fold lesions. Indications, techniques, results. Folia Phoniatr. Basel 1992; 44:155-84.
- Bustos Sánchez, I. Trastornos de la voz en edad escolar. ALJIBE, Málaga 2000
- Bustos Sánchez, I. Tratamiento de los problemas de la voz. Nuevos enfoques. CEPE, Madrid 2002.
- Casanova, C., Ferrán Vila, F. (2009) Fonocirugía y disfonía infantil. Nuestra casuística. Reflexiones sobre la indicación. *60 Congreso Nacional de la SEORL y Patología Cérvico-Facial. Madrid. Noviembre 2009.*
- Cornut G. Trolliet-Cornut A. Les dysphonies de l'enfant: aspects cliniques et thérapeutiques. Le Journal de pédiatrie et de puériculture. N 5. 1995.
- Cornut, G; Bouchayer M. Atlas Videoestroboscópico de las principales lesiones benignas de cuerdas vocales. Solal, 2007.
- Cornut G, Bouchayer M, Witzig E. Indications phoniatriques et résultats fonctionnels de la micrichirurgie endolaryngée chez l'enfant et l'adolescent. Bull Audiophonol. 5 :473-96. 1984.
- Dejonckere Phillippe H. , Patrick Bradley et al. “*A basic protocol for functional assessment of voice pathology, especially for investigating the efficacy of (phonosurgical) treatments and evaluating new assessment techniques*”. *Guideline elaborated by the Committee on Phoniatics of the European Laryngological Society. Eur Arch Otorhinolaryngol (2001) 258:77-82*
- Giovanni A. *Les dysphonies de l'enfant. Garabédian, et al, editors. ORL de l'enfant ,2ª ed. Paris. Masson 2006.*
- Heuillet-Martin G., Gaston-Bavard H., Legré A. *Una voz para todos. Tomo2. La voz patológica. Solal. Marseille 2003.*
- Jackson-Menaldi Mª C. *La Voz patológica. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, 2002.*
- Nicollas R., Giovanni A., Triglia JM. *Les dysphonies de l'enfant. Archives de pédiatrie 15 (2008) 1133-1138.*