

INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN EL HABLA DISÁRTRICA: ESTUDIO LONGITUDINAL DE LA INTELIGIBILIDAD EN UN PACIENTE

Mª José Llau Arcusa* Rut Antón Castellote ** Julio González Álvarez*

* Universitat Jaume I ** Unidad de Daño Cerebral Nuestra Señora del Carmen. HH. SCJ

I Congreso sobre Daño Cerebral Adquirido en la Comunidad Valenciana

Uno de los múltiples efectos que puede causar el daño neurológico en el lenguaje es la pérdida de inteligibilidad que con frecuencia acompaña en mayor o menor grado al habla disártrica. La medida de la inteligibilidad en los pacientes disártricos es de gran importancia tanto para el diagnóstico clínico como para la obtención de un índice global de severidad así como para la observación del progreso de un tratamiento.

Presentamos la intervención logopédica llevada a cabo durante un periodo de dos años y medio a un varón de 53 años de edad que presenta disartria como consecuencia de un accidente cerebro-vascular. Mostramos los resultados pre-tratamiento y post-tratamiento basados en el estudio longitudinal de la inteligibilidad de estímulos Palabras y Frases.

CASO CLÍNICO

Paciente, varón, de 53 años. En marzo de 2003, es diagnosticado de síndrome de cautiverio por accidente cerebral vascular agudo.

RM cerebral: Parénquima cerebral y cerebeloso normal. Zonas que sugieren áreas de infartos isquémicos en diferentes fases de evolución en la protuberancia.

Presenta una disartria espástica severa, con afectación de los siguientes procesos: respiración, fonación, entonación, articulación y resonancia.

Tono: agravado y monótono.

Intensidad: disminuida y carente de variaciones.

Voz: áspera y estrangulada con gran esfuerzo de la glotis, e interrupciones súbitas del flujo respiratorio vocal. Hipernasalidad.

Respiración: el habla es interrumpida por inspiraciones y espiraciones súbitas, forzadas y audibles.

Tasa de habla: lenta y caracterizada por la presencia de frases cortas.

Prosodia: reducción de la acentuación apropiada y entonación monótona. Ritmo enlentecido.

Articulación: consonantes imprecisas y vocales distorsionadas. Prolongación de fonemas.

METODOLOGÍA

MATERIALES: Se grabó al paciente leyendo 50 Palabras bisílabas de uso frecuente y 12 Frases en cuatro ocasiones diferentes a lo largo de la intervención logopédica haciendo coincidir la primera grabación con el inicio y la cuarta con el final. Las grabaciones se realizaron con un DAT (digital audio tape) TCD-D8 en una sala silenciosa. Los estímulos (palabras y frases) se prepararon mediante el programa Cool Edit dejando 5 seg. entre cada palabra, y al mismo tiempo se igualó el volumen tanto de las palabras como de las frases.

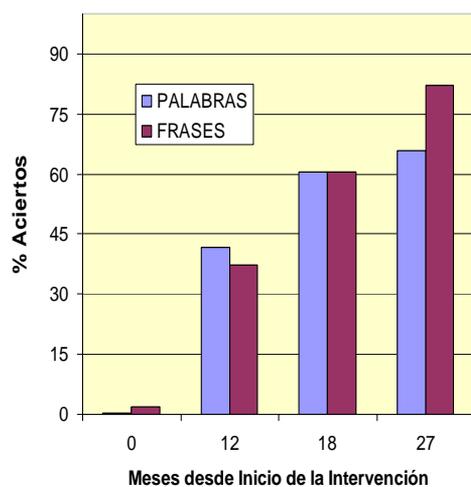
PRUEBA DE INTELIGIBILIDAD: 48 sujetos fueron utilizados como oyentes (6 para cada ocasión de las palabras y de las frases). La tarea consistió en escribir lo que entendían. Se contabilizó el número de aciertos de los estímulos (palabras) de cada oyente en cada ocasión



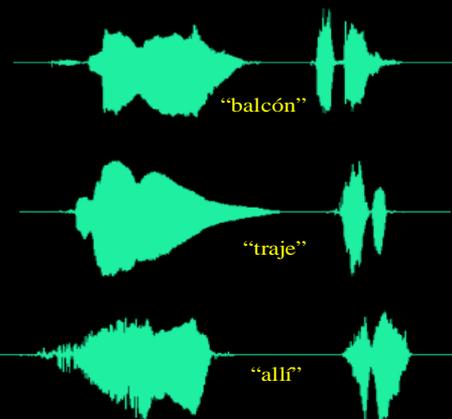
LÍNEAS DE INTERVENCIÓN



EVOLUCIÓN DE LA INTELIGIBILIDAD



Tratamiento: 1 año



Ondas acústicas de palabras pronunciadas antes y después del tratamiento. Obsérvese cómo se recupera la estructura silábica.

CONCLUSIONES

- Se observa un aumento progresivo de la inteligibilidad en el periodo estudiado, tanto en las palabras como en las frases.
- El progreso de inteligibilidad más importante se produce en los doce primeros meses, una vez iniciada la intervención.
- En la última etapa se observa un avance mayor en las frases, gracias al apoyo del contexto semántico.

BIBLIOGRAFÍA

- Duffy, J.R. (1995). *Motor Speech Disorders. Substrates, Differential Diagnosis and Management*. St Louis, MO: Mosby
- Kent, R.D. (1992). *Intelligibility in speech disorders: Theory, measurement and management*. Amsterdam: Benjamins Pub.
- LLau, M.J. y González, J. (2004). Medida de la inteligibilidad en el habla disártrica. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*.(AELFA), 24(1), 33-43.