

Santi M. Alejandra<sup>1,2</sup>, Romano Andrea K<sup>1</sup>, Dajer M. Eugenia<sup>3</sup>, Montenegro Silvana M<sup>1,4</sup>.

<sup>1</sup>Escuela de Fonoaudiología. Facultad de Ciencias Médicas. UNR. <sup>2</sup>Centro médico Grupo Oroño. <sup>3</sup>Departamento de Ingeniería Eléctrica UTFPR Brasil. <sup>4</sup>Área Metodología de la Investigación. Facultad de Ciencias Médicas. UNR. CIUNR

## Introducción

La Disfonía Músculo-Tensional (DMT) es aquella ocasionada por un uso muscular inadecuado en el cual se palpa y visualiza tensión excesiva de la musculatura extralaringea. Morrison la subclasificó en tipo I cuando presenta una laringe estructuralmente normal y tipo II, cuando se evidencian cambios estructurales en la mucosa. Los pacientes con DMT experimentan además de los cambios en la calidad de la voz, molestias en el tracto vocal. Al ser el dolor una experiencia subjetiva, se torna difícil de evaluar, en consecuencia Mathieson y col. desarrollaron la Vocal Tract Discomfort Scale (VTDS). Esta escala de autovaloración es una herramienta útil para cuantificar la auto-percepción del discomfort en el tracto vocal.

La VTD permite cuantificar intensidad y frecuencia utilizando descriptores cualitativos: ARDOR, OPRESIÓN, SEQUEDAD, DOLOR, PICAZÓN, INFLAMACIÓN, IRRITACIÓN Y SENSACIÓN DE NUDO EN LA GARGANTA. Se destaca la importancia de la utilización de esta escala para el monitoreo de la sintomatología córporeo-vocal. Permite la toma de conciencia o profundización de la misma, en relación con las sensaciones o síntomas en el tracto vocal, registrando las mejorías y el alivio del discomfort; fortaleciendo así la adherencia terapéutica. Publicación completa en revista Journal of Voice (en prensa).

## Objetivo

Validar la EDTV, versión argentina de la VTD, previamente adaptada cultural y lingüísticamente, del inglés original

## Material y Métodos

Se aplicó un diseño descriptivo en el que se administró la EDTV a 30 sujetos voluntarios sin patología vocal y a 107 con DMT. La población estuvo conformada por sujetos de entre 18 y 50 años de edad, escolarizados y de profesión u oficios diversos. Se excluyeron sujetos con patología asociada neurológica, endócrina, oncológica, audiógena y desordenes cognitivos que dificulten la comprensión de las instrucciones de la escala. Todos los pacientes completaron la EDTV antes y después de la terapia manual laríngea de Mathieson (MLMT). La consistencia interna de la EDTV fue evaluada usando el coeficiente alfa de Cronbach.

**Escala de discomfort del tracto vocal (EDTV)**

Versión argentina de la Vocal Tract Discomfort scale (VTDS) (Mathieson et al., 2007)

Los siguientes son síntomas o sensaciones que se pueden sentir en la garganta que pueden ocurrir como parte de su problema vocal. Por favor indique la frecuencia e intensidad de los mismos.

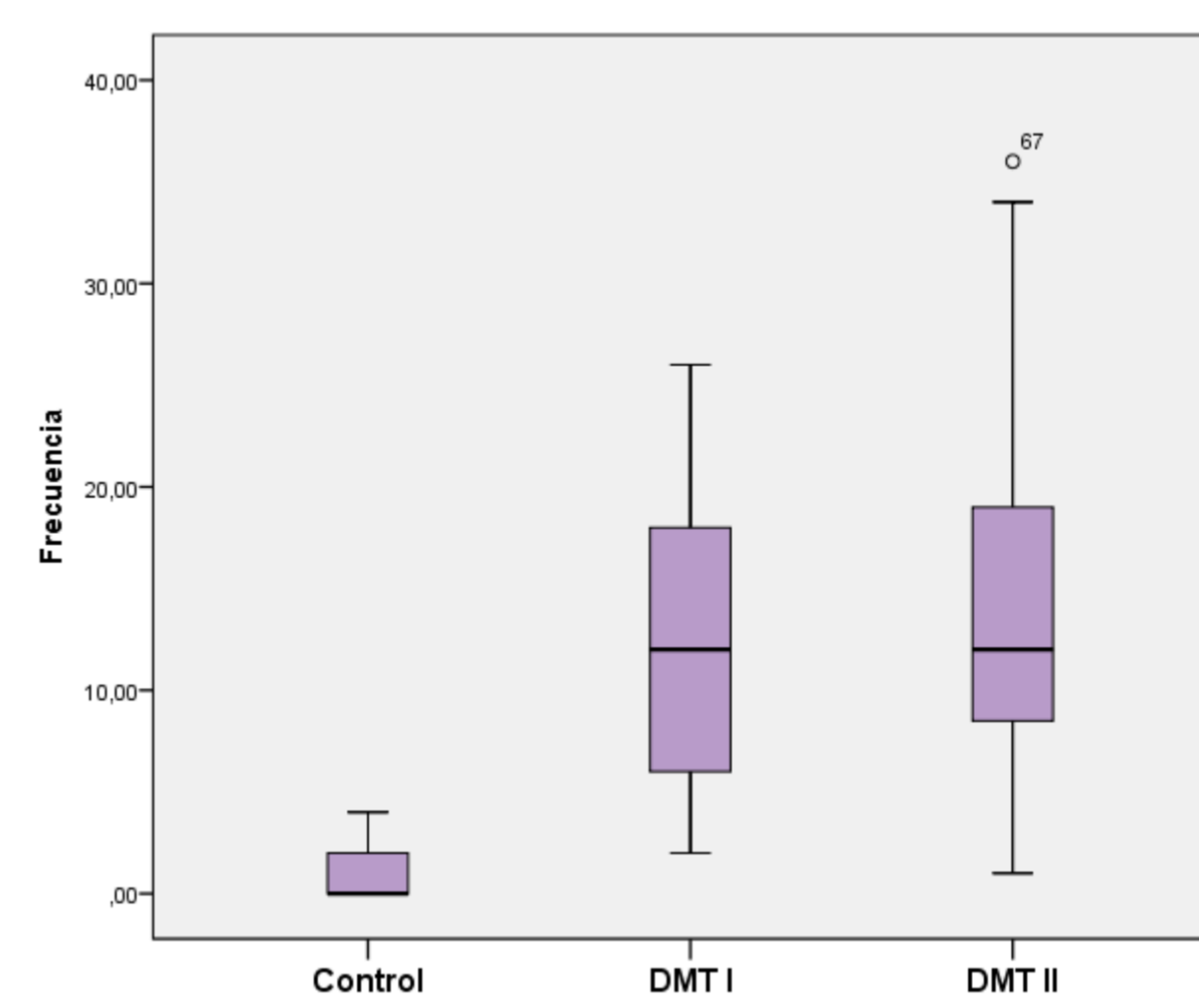
Paciente.....  
Fecha.....

	Frecuencia de la sensación/síntoma							Intensidad de la sensación/ síntoma						
	nunca	a veces	frecuentemente	siempre				leve	moderado	severo				
1. ARDOR	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
2. OPRESIÓN	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
3. SEQUEDAD	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
4. DOLOR	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
5. PICAZÓN	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
6. INFLAMACIÓN	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
7. IRRITACIÓN	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6
8. NUDO EN LA GARGANTA	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6

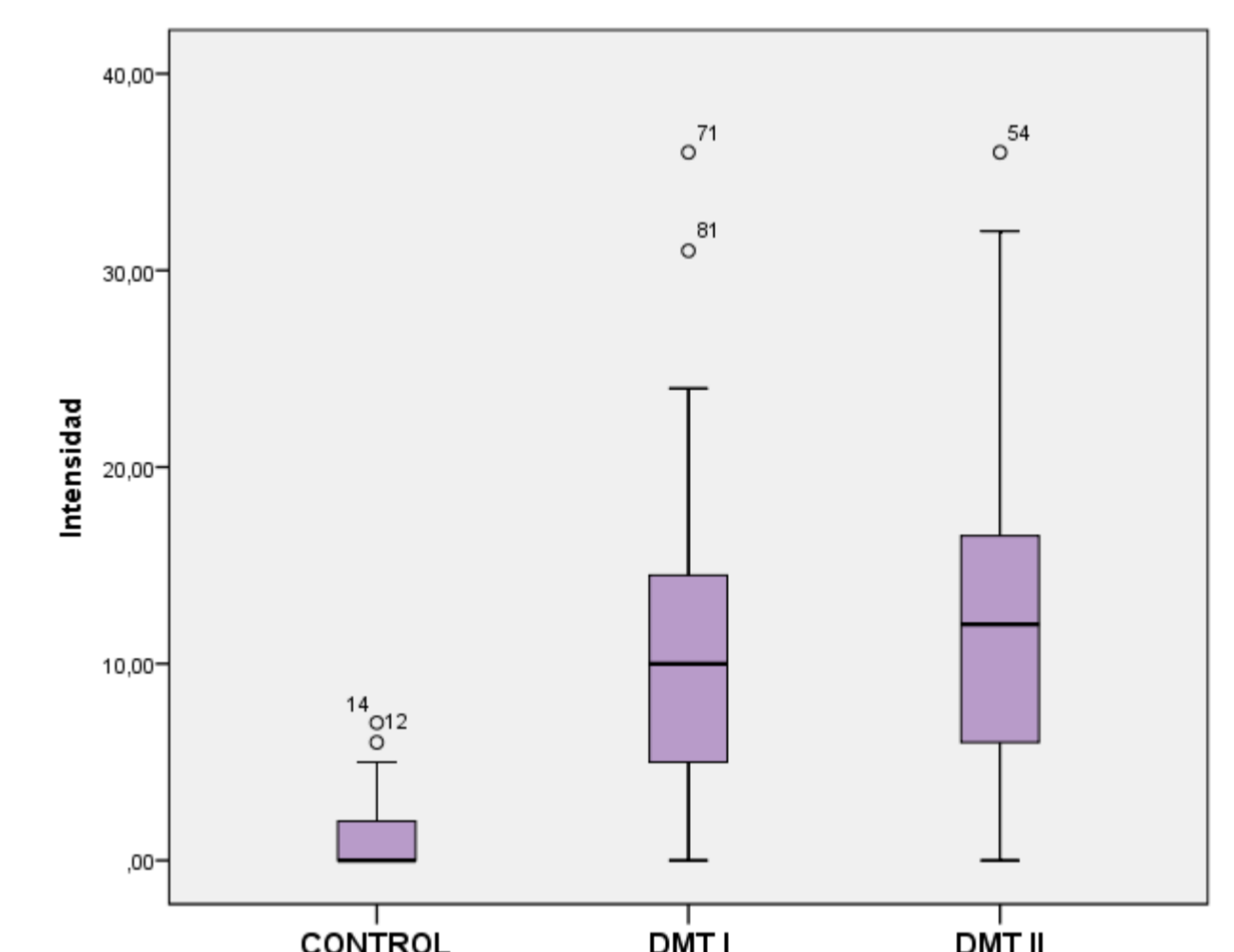
(Santi et al., 2018)

## Resultados

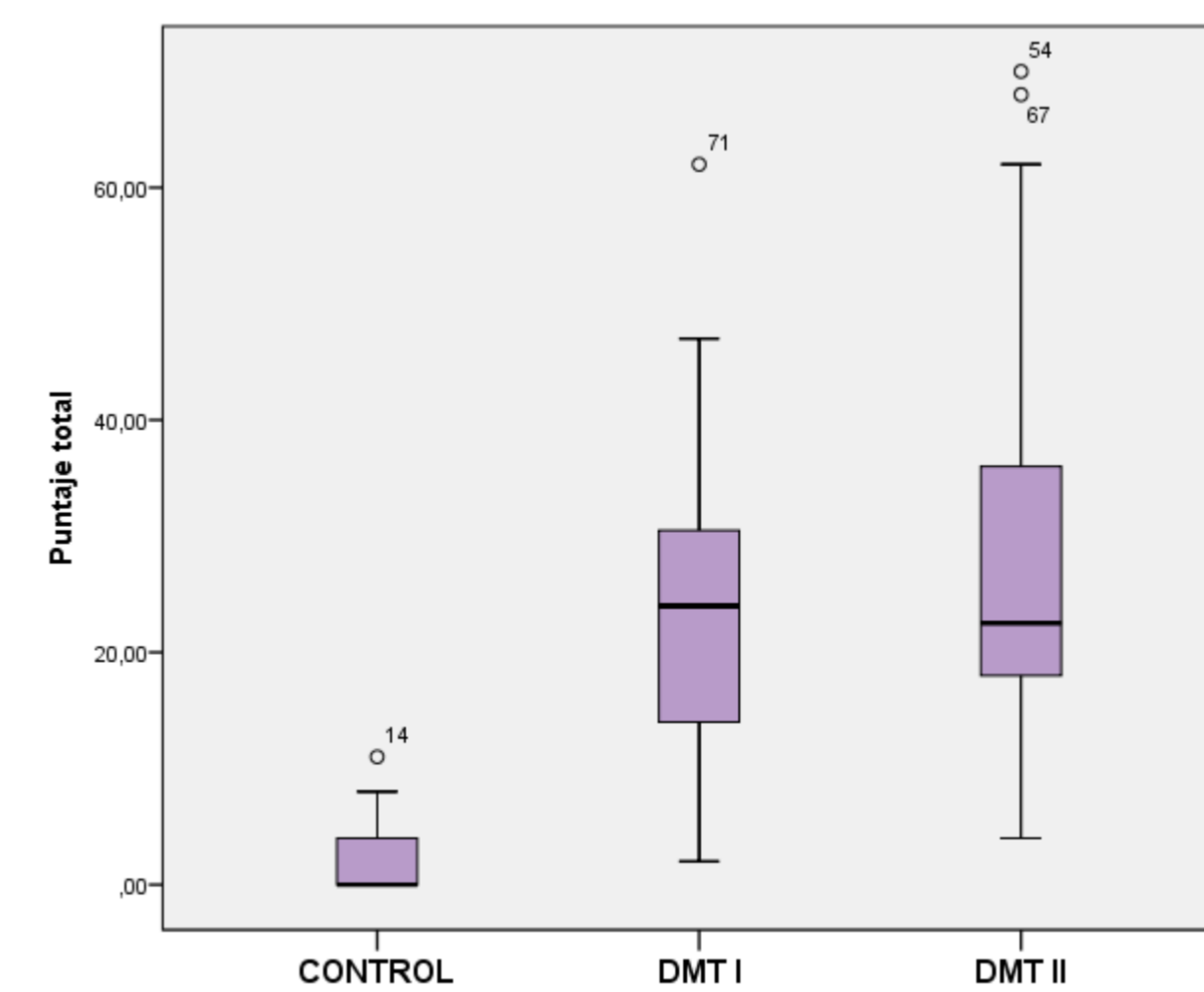
La consistencia interna se consideró aceptable para ambas subescalas (frecuencia: 0.762 y severidad: 0.756). Los valores obtenidos para frecuencia, severidad y puntuación total de la escala fueron similares en pacientes con DMT tipo I y II, marcando una diferencia con los obtenidos en el grupo control (Frecuencia:  $F=43.18$ ,  $p=0.000$ ; Severidad  $F=27.47$ ,  $p=0.000$  y Puntaje total:  $F=43.13$ ,  $p=0.000$ ). Los pacientes sin patología vocal presentaron hasta tres síntomas, sin superar el 3 de intensidad. Un 57% no tuvo ninguno. Sensación de nudo en la garganta fue uno de los síntomas más frecuentes tanto en DMT como en el grupo control. Los síntomas más frecuentes en las DMT fueron sequedad, opresión y nudo en la garganta. Y los de mayor intensidad sequedad, opresión, inflamación y nudo en la garganta. Se evidenciaron efectos positivos en todos los síntomas post MLMT y desaparición de los mismos en el 50 % de los casos.



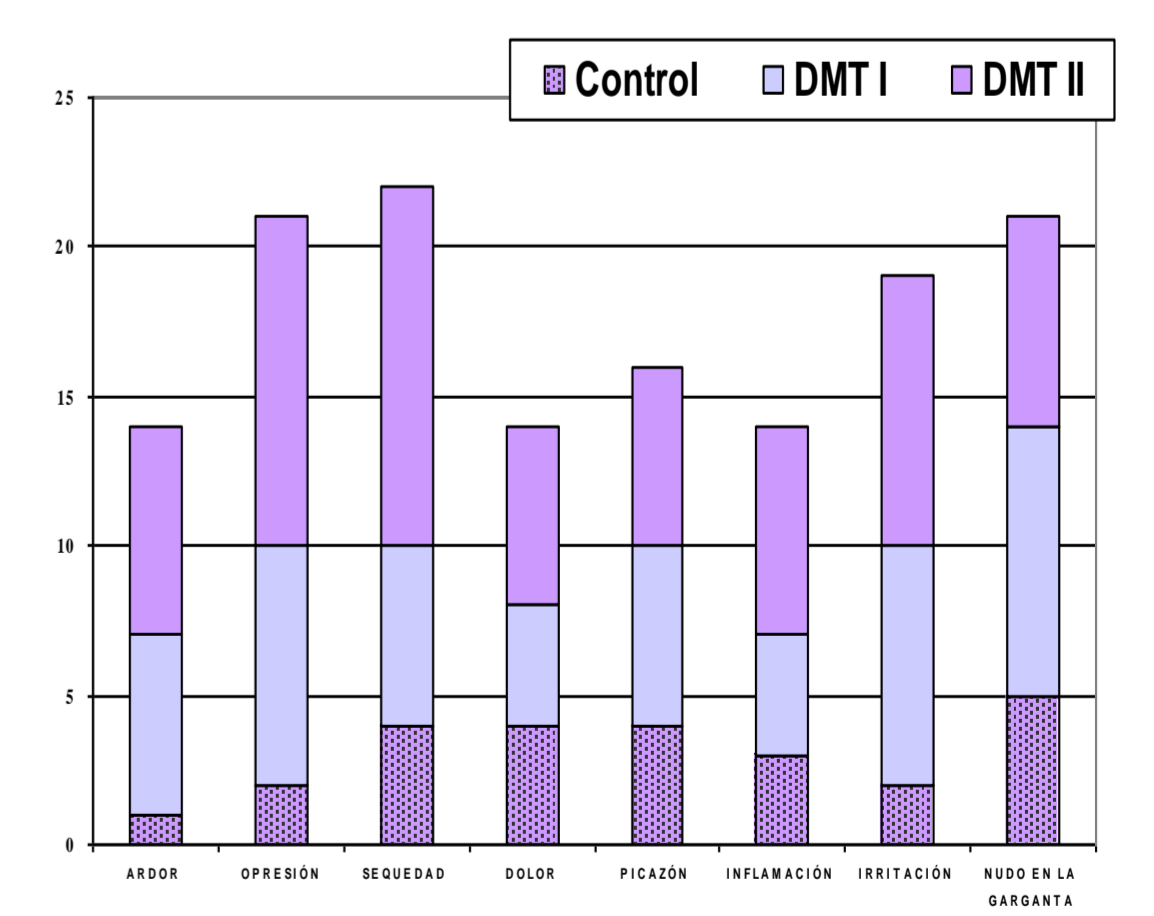
Frecuencia de la EDTV por diagnóstico



Intensidad de la EDTV por diagnóstico



Puntaje total de la EDTV por diagnóstico



Frecuencia de los síntomas por diagnóstico

## Conclusión

La EDTV muestra una consistencia aceptable, por lo que es un instrumento de evaluación altamente reproducible, fiable y valioso para evaluar a los pacientes argentinos con trastornos de la voz. Resultando una herramienta importante para supervisión de la sintomatología. Permite al paciente reflexionar sobre su propia incomodidad, la toma de conciencia o aumento de la misma, registrando el progreso y fortaleciendo así la adherencia terapéutica.