

Proceso Diagnóstico en las Alteraciones de la Voz

Autores: Sacco, L; Fransolini, R.; Agustini, A; Colombo, F; Sauan, A; Paez, E; Vallés, G; Linfossi, L; Códega, S. *

Cátedra de Patologías y Terapéutica Fonoaudiológica de la Fonación. Escuela de Fonoaudiología. FCM. UNR. Sala 10, Hospital

Introducción

La evaluación integral de las alteraciones de la voz requiere de un abordaje multidimensional que refleje la complejidad del fenómeno vocal.

Objetivo:

Vincular los resultados de la auto-valoración del problema vocal realizada por el paciente, con los hallazgos de las evaluaciones fonoaudiológicas y otorrinolaringológicas.

Población:

115 pacientes de ambos sexos, entre 18 y 65 años, que concurrieron al Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Provincial del Centenario de la ciudad de Rosario – Argentina (2017/2020).

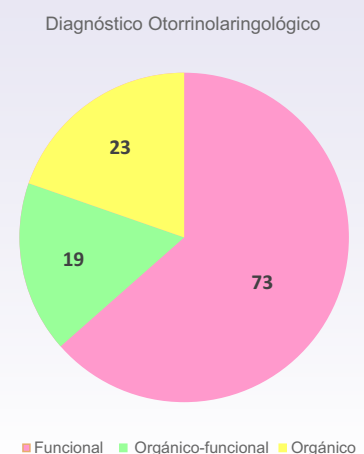
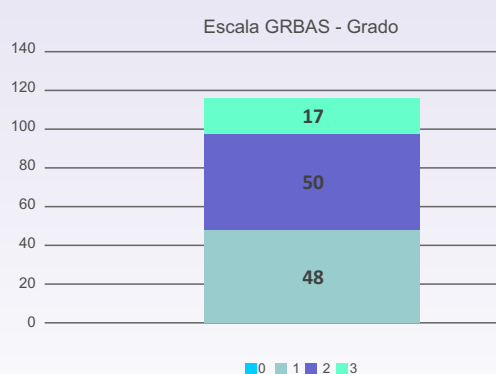
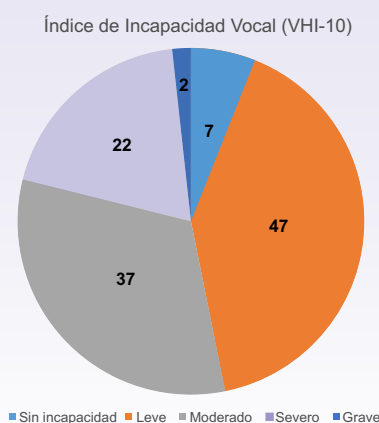
Metodología

Se llevó a cabo un análisis cualitativo y cuantitativo de los datos obtenidos, a través de los protocolos y las evaluaciones realizados.

El **Índice de Incapacidad Vocal (VHI10)** consta de un formulario de autoevaluación con 10 afirmaciones, con una puntuación de 0 a 4, cuya sumatoria puede categorizarse en grados desde ausencia hasta grave.

La escala **GRBAS** (G: grado; R: aspereza/ronquera; B: soplosidad; A: astenia; S: tensión), permite al profesional fonoaudiólogo describir la condición del timbre vocal, con valores de 0 al 3, es decir, de ausencia de alteración a mayor severidad.

La observación directa de la laringe, realizada por el otorrinolaringólogo mediante la **nasofibrolaringoscopia**, representa un elemento fundamental para el diagnóstico etiológico de las disfonías.



CONCLUSIONES

Entre los pacientes evaluados (n:115), 108 registraron impacto del problema vocal en su vida cotidiana según el VHI10. En aquellos que tuvieron diagnóstico de disfonía funcional (73), la autopercepción del problema vocal resultó leve y moderada en 52 casos. Respecto de la escala GRBAS, 67 pacientes se valoraron con Grado 1 y 2.

Si bien, el grado de incapacidad vocal autopercebida, no siempre se corresponde de manera directa con el grado de alteración de la voz, en la población investigada se observó cierto correlato entre la autopercepción del paciente, la valoración fonoaudiológica de la calidad vocal (timbre) y las características propias del diagnóstico otorrinolaringológico de disfonía funcional.