



Revista de  
**LOGOPEDIA, FONIATRÍA y AUDIOLOGÍA**

[www.elsevier.es/logopedia](http://www.elsevier.es/logopedia)



## COMUNICACIONES ORALES

# Logopedia en pacientes oncológicos

### Assessment of Patient Perception in Clinical Practice in Mechanical Dysphagia

Daniela de Oliveira Vieira, Rita Alegría  
 Fernando Pessoa University

**Introduction:** Head and neck cancer treatment is closely associated with functional changes, such as dysphagia, which have a negative impact on quality of life. This study aims to review some concepts inherent to the process of assessment and intervention of the speech therapist, as well as the role of assessing the patient's perception.

**Methods:** Literature review and retrospective, quantitative and descriptive study, based on a series of five cases, according to inclusion and exclusion criteria. In addition, the sample will be characterized in terms of sociodemographic and clinical variables.

**Results:** The literature review shows the growing importance of using the patient reported outcome measures in dysphagia. Of the five cases included in this study, most were males aged between 50 and 65 years, and all had undergone radiotherapy. Most of them (60%) had oropharyngeal cancer and performed between 24 and 36 speech therapy sessions. A clinical evaluation of the swallow at initial and final moments was performed. Results show agreement between patient's perception, through SWAL-QOL-PT and dysphagia severity, through FOIS. In general, there is an agreement between the patient's complaints, the SWAL-QOL-PT results, and the clinical evaluation and severity of dysphagia.

**Conclusions:** A centered person approach in dysphagia management represents a shift paradigm in speech therapy intervention, focused on the person and not only on the physiological findings of the clinical evaluation. This study shows the interception between patient perception and physiological findings; thus, we can increase the effectiveness of intervention results and therapeutic adherence, with real health gains.

### References

- Manikantan, K., et al. (2009). Dysphagia in head and neck cancer. *Cancer Treat Rev*, 35(8), 724–732.
- Simental, A. A., & Carrau, R. L. (2004). Assessment of swallowing function in patients with head and neck cancer. *Curr Oncol Rep*, 6(2), 162–165.
- Starmer, H., & Edwards, J. (2019). Clinical Decision Making with Head and Neck Cancer Patients with Dysphagia. *Semin Speech Lang*, 40(3), 213–226.
- Soldatova, L., & Mirza, N. (2019). Long-Term Voice and Swallowing Outcomes for Oral and Oropharyngeal Cancer Following Primary or Adjuvant Chemoradiation. *Ann Otol Rhinol Laryngol*, p. 3489419842256.
- Jones, E., et al. (2018). Health-Related Quality of Life and Oropharyngeal Dysphagia: A Systematic Review. *Dysphagia*, 33(2), 141–172.
- McHorney, C. A., et al. (2000). The SWAL-QOL outcomes tool for oropharyngeal dysphagia in adults: I. Conceptual foundation and item development. *Dysphagia*, 15(3), 115–121.
- Vieira, D., & Antunes, E. B. (2017). Clinical characteristics of dysphagia-related quality of life questionnaires. *Revista de Investigación en Logopedia*, 2, 157–188.
- Queirós, A., et al. (2013). Contributo para a Adaptação e Validação da Eat Assessment Tool (EAT-10) e da Funcional Oral Intake Scale (FOIS). *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina de Reabilitação*, 2, 25–30.
- Vieira, D. O., et al. (2020). Psychometric validity of the Portuguese version of SWAL-QOL for head and neck cancer. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2020.03.015>
- Kendall, K. A., Kosek, S. R., & Tanner, K. (2014). Quality-of-life scores compared to objective measures of swallowing after oropharyngeal chemoradiation. *Laryngoscope*, 124(3), 682–687.

<https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2023.100380>

### Programa piloto de rehabilitación logopédica para pacientes intervenidos mediante una laringectomía parcial

J. Álvarez-Gómez<sup>1,2</sup>, A. Velandrino Nicolás<sup>1</sup>,  
V. Novoa Juiz<sup>3,4</sup>, E. Nieto Garrido<sup>1</sup>, M.J. Sánchez Roca<sup>1</sup>,  
J.M. Osete Albadalejo<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Murcia

<sup>2</sup> Asociación de Laringectomizados Región de Murcia San Blas ALAMUR

<sup>3</sup> Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia

<sup>4</sup> Universidad Católica San Antonio, Murcia

<sup>5</sup> Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia

**Introducción:** El presente estudio pretende desarrollar y evaluar un programa piloto para la rehabilitación logopédica adaptado a pacientes intervenidos mediante laringectomía parcial, debido a la carencia de algún protocolo similar. El programa de rehabilitación incluye técnicas y maniobras para rehabilitar la deglución y la voz que han demostrado cierto nivel de efectividad en este tipo de pacientes y que son recomendadas por la bibliografía. La duración del tratamiento es de 10 sesiones de 30 minutos de duración.

**Métodos:** Hasta la fecha, han participado 14 pacientes intervenidos de laringectomía parcial procedentes de varios

hospitales de Murcia. Se ha formado dos grupos: control (7) y tratamiento (7). Se ha considerado un tercer grupo pseudocontrol, formado por quienes reciben el tratamiento logopédico habitual. Los instrumentos de evaluación han sido, como pruebas de autoinforme las escalas VHI, MDADI y SOAL. Como medidas objetivas de voz y deglución se han usado la escala GRABS y GUSS y el TMF. Las medidas de los tres grupos se han recogido tras haberse realizado la primera consulta tras la cirugía, y 3 meses después de la primera valoración.

**Resultados:** Los principales resultados obtenidos, al comparar la primera medición y la final, han sido los tamaños del efecto (d de Cohen) en los valores de Roughness (0,379) y Asthenic (0,802) de la escala GRABS, en la puntuación SOAL (0,556), el MDADI (0,308) y el VHI (.691).

**Conclusiones:** Los primeros resultados apuntan hacia una mejora en la ronquera (*roughness*) y en el cansancio de la voz (*asthenic*), así como en las escalas de SOAL y MDADI. Aunque no se aprecia claramente el efecto beneficioso de este programa debido al tamaño muestral reducido, sin embargo, con más evidencia, se espera detectar su efectividad, ya que los índices del TE iniciales están siendo, en la mayoría de los indicadores, al menos moderados (> 0,35).

<https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2023.100381>