

Programa piloto de rehabilitación logopédico para pacientes intervenidos mediante una laringectomía parcial

J. Álvarez-Gómez^{1,2}, A. Velandrino Nicolás¹,
V. Novoa Juiz^{3,4}, E. Nieto Garrido¹, M.J. Sánchez Roca¹,
J.M. Osete Albadalejo^{1,5}

¹ Universidad de Murcia

² Asociación de Laringectomizados Región de Murcia San Blas ALAMUR

³ Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia

⁴ Universidad Católica San Antonio, Murcia

⁵ 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>