

Trastornos de la voz

Afonías y disfonías

Las afonías y disfonías son trastornos comunes relacionados con los órganos de la fonación. La autora de este artículo describe su etiología, clínica y tratamiento, para que el farmacéutico disponga de una base de conocimientos prácticos sobre los que fundamentar los consejos que le solicitan, al respecto, los clientes de su oficina de farmacia.

MERCÈ PIERA

Médico de atención primaria.

La voz es el sonido que resulta de la vibración de las cuerdas vocales al acercarse entre sí, como consecuencia del paso de aire a través de la laringe. Los trastornos de la voz manifiestan la dificultad para producir sonidos al tratar de hablar o reflejan un cambio en el tono o calidad de la voz, que puede sonar débil, excesivamente velada, chillona o ronca.

Trastornos

Las personas con mayor tendencia a sufrir trastornos de la voz son aquellos profesionales que hacen un uso prolongado de ella, como locutores o maestros. Los trastornos de la voz constituyen el principal motivo de consulta en las unidades de foniatría, siendo los más frecuentes los siguientes.

Afonía. La afonía se define como la pérdida total de la voz y su origen puede ser físico, como un traumatismo, o psíquico (por ejemplo, un cuadro histérico).

Disfonía. Constituye la alteración de la voz en cuanto a su tono, timbre o intensidad por un mal uso o abuso vocal o por un trastorno orgánico como la enfermedad de Parkinson. Así,

las disfonías se clasifican en orgánicas (cuando existe una lesión anatómica en los órganos de fonación) y funcionales (sin evidencia de dicha lesión).

Etiología de los trastornos de la voz

Existe una gran variedad de causas (tabla I) que pueden dar lugar a problemas de voz, siendo la mayoría de carácter leve, con tendencia a resolverse en un corto período de tiempo.

Laringitis. Es uno de los trastornos más frecuentes. Se produce la inflamación de las cuerdas vocales como resultado, generalmente, de una infección viral de las vías aéreas altas. Cuando las cuerdas vocales se inflaman, vibran de forma distinta y provocan ronquera. Otras causas de laringitis son: uso excesivo de la voz (al gritar, cantar, inhalar sustancias irritantes, consumir alcohol o tabaco, por llanto excesivo o prolongado en niños y por reflujo gastroesofágico (ascensión del ácido del estómago hasta la garganta).

Nódulos vocales. La excesiva presión sobre las cuerdas vocales, fenómeno habitual en cantantes profesionales,

puede dar lugar a la aparición en ellas de pequeñas callosidades que se conocen como nódulos. La persona afectada presenta una voz ronca, de baja intensidad y entrecortada. Los nódulos vocales son benignos y suelen corregirse con reposo y rehabilitación.

Pólipos vocales. Los pólipos, al igual que los nódulos, también son tumores benignos y suelen ser consecuencia del consumo prolongado de tabaco. A diferencia de los nódulos, por lo general se observan únicamente en una de las dos cuerdas vocales. Los pólipos o quistes también pueden ser secundarios a la presencia de reflujo gastroesofágico o al mal uso continuo de la voz y pueden requerir tratamiento quirúrgico.

Tabaco. El hábito de fumar puede provocar ronquera y constituye una de las principales causas de cáncer de laringe. Cuando el cáncer afecta a las cuerdas vocales, la voz se vuelve ronca y áspera. El paciente puede presentar, además, dificultad al tragar y respirar, dolor de oído o presencia de un bulto en el cuello. Dado que esta sintomatología suele aparecer de forma precoz, es fundamental acudir al especialista en cuanto se detecte, pues el diagnóstico temprano de este cáncer garantiza

un muy elevado porcentaje de curación.

Además del consumo de tabaco, el cáncer de laringe, está muy relacionado con el alcoholismo y el virus del papiloma humano.

Reflujo gastroesofágico. La irritación de las cuerdas vocales por el ácido que asciende desde el estómago puede dar lugar a diversos síntomas como ronquera, problemas al tragar y dolor de garganta. Es un trastorno difícil de diagnosticar, ya que muchos de los pacientes que sufren este reflujo laringofaríngeo no presentan ardor retroesternal, un síntoma que acompaña de forma característica al reflujo gastroesofágico.

Prevención

La prevención de los trastornos de la voz debe abarcar dos cuestiones: la aplicación de unas normas de higiene para conservar la laringe en condiciones óptimas y la consecución de un entorno lo más ergonómico posible. Respecto a la primera cuestión, la tabla II recoge las principales medidas para prevenir los problemas de la voz o para mantener una voz sana.

En cuanto al lugar de trabajo, es necesario que éste cumpla una serie de requisitos. El recinto debe tener una buena acústica, para evitar tener que forzar la voz, así como una correcta ventilación para que no se acumulen polvos, humos, gases, etc. en el ambiente. Asimismo, la temperatura ha de ser adecuada para prevenir que se resequen las mucosas.

Puede añadirse una tercera cuestión, que hace referencia a la actitud del trabajador. Por ejemplo, un profe-



sor estresado o que padece angustia tiene mayor riesgo de sufrir trastornos de la voz.

Tratamiento

La curación de la ronquera no asocia a otros síntomas requiere reposo y

paciencia. Es recomendable no hablar más de lo estrictamente necesario y evitar el susurro, dado que puede causar más tensión en las cuerdas vocales que el hecho de hablar.

Los gargarismos no tienen ningún efecto terapéutico sobre las cuerdas vocales. Se deben evitar los descongestionantes, porque deshidratan las

CAUSAS DE RONQUERA O CAMBIOS EN LA VOZ

Laringitis

- Irritación por: uso excesivo de la voz (gritar, cantar, etc.), alergias, inhalación de sustancias irritantes, consumo excesivo de alcohol o tabaco, tos, llanto excesivo o prolongado en niños, enfermedades víricas, reflujo gastroesofágico.
- Otras causas: debilidad generalizada por trastornos neurológicos, amigdalitis, ingestión de cáusticos, aspiración de un cuerpo extraño, goteo postnasal, nódulos o parálisis posquirúrgica de las cuerdas vocales, pubertad o envejecimiento, cáncer de laringe.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA VOZ

- Beber entre 6 y 8 vasos de agua al día. Mantener las cuerdas vocales bien hidratadas garantiza una óptima lubricación de las mismas. Por consiguiente, es aconsejable también disminuir el consumo de bebidas alcohólicas o que contienen cafeína, pues producen deshidratación.
- Respirar de forma adecuada, es decir, inspirar por la nariz y no por la boca.
- No fumar. El consumo de tabaco es la causa principal de cáncer de pulmón y laringe y provoca cambios permanentes en el tono y naturaleza de la voz.
- No abusar o hacer mal uso de la voz. Debe procurarse no gritar ni elevar mucho la voz cuando uno se encuentra en ambientes con mucho ruido. Ante la sensación de garganta reseca o ronquera hay que evitar hablar.
- Evitar en lo posible la tos, aclararse la garganta con excesiva frecuencia y sonarse la nariz con demasiada fuerza. Si se carraspea a menudo es aconsejable acudir al especialista, dado que puede estar motivado por reflujo, enfermedades alérgicas y/o de los senos paranasales.
- Dormir las horas necesarias. Dormir menos de 6 horas predispone a sufrir lesiones en los órganos de la fonación.

CUÁNDO SOLICITAR ATENCIÓN MÉDICA

Las situaciones en las que es necesario consultar al médico son:

- Dificultad para respirar o deglutir.
- Ronquera que se acompaña de babeo, especialmente en niños pequeños.
- Ronquera en un niño menor de tres meses de edad.
- Ronquera que persiste más de una semana en un niño, o más de dos semanas en un adulto.

cuerdas vocales y prolongan la irritación.

La humidificación del aire con un vaporizador o la ingestión de líquidos puede proporcionar cierto alivio.

El engrosamiento de las cuerdas vocales, los pólipos y los nódulos benignos se suelen tratar quirúrgicamente o con láser. El tratamiento de la laringitis por reflujo gastroesofágico comprende la adopción de medidas antirreflujo (como evitar comidas condimentadas y fritas y reducir el consumo de café), y la terapia farmacológica con antiácidos.

El fármaco comunitario también puede contribuir de forma importante con la educación sanitaria de los pacientes, fomentando un estilo de vida saludable, como el abandono del consumo de tabaco y alcohol, y el seguimiento de las medidas de prevención de los trastornos de la voz. □



Bibliografía general

- Hausfeld. JN. Hoarseness—current concepts on etiologies and treatment alternatives. *Md Med J*. 1998 Feb-Mar;47(2):59-63.
- National Library of Medicine [portal en Internet]. Bethesda. The Association; © 1993-2004 [actualizado 27 Oct 2003, citado 5 Mayo 2005]. MedlinePlus; [aprox 2 pantallas]. Disponible en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003054.htm>
- Rosen CA, Anderson D, Murry T. Evaluating hoarseness: keeping your patient's voice healthy. *Am Fam Physician*. 1998 Jun;57(11):2775-82.

Bibliografía de consulta a texto completo en www.doymafarma.com

- Cobeta I, González R, Hernando M. Alteraciones de la voz. *Medicine*. 2001;08:2940-6.
- López M, Plaza G, Sanabria J. Paciente con disfonía. *FMC. Form Med Contin Aten Prim*. 2002;09:25-6.