NO HACER EN FONIATRIA

La Sociedad de Rehabilitación Foniátrica (SOREFON) recomienda NO HACER:

1. NO realizar tratamiento de logopedia en pacientes con disfonía de más de 2-4 semanas de duración sin haber realizado una exploración mediante latingoscopia de cuerdas vocales

   La disfonía que persiste más de 2-4 semanas puede ser el primer síntoma de patología maligna en las cuerdas vocales, sobre todo cuando hay factores de riesgo asociados como el hábito tabáquico o enolismo.

   Realizar una laringoscopia ayuda a descartar posibles causas de disfonía que no mejoran con logopedia y a filiar qué tipo de lesiones hay o no en las cuerdas vocales. Estos hallazgos permiten orientar en qué pautas de cuidados de la voz dar al paciente y qué tipo de entrenamiento vocal es el más adecuado en cada caso.

   Básandonos en la evidencia, si en laringoscopia se objetiva una parálisis de una cuerda vocal de etiología incierta o una masa/lesión en la laringe, completar con otras pruebas de imagen sería el siguiente paso en el estudio de la disfonía.

   Bibliografía:

- Johns MM 3rd, et al. Shortfalls of the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery's Clinical practice guideline: Hoarseness (Dysphonia), Otolaryngol Head Neck Sur. 2010
- House SA, Fisher EL. Hoarseness in Adults. Am Fam Physician. 2017 Dec 1;96 (11): 720-728.
- Stachler RJ, et. Al. Clinical Practice Guideline: Hoarseness (Dysphonia) (Update). Otolaryngol Head Neck Surg. 2018 Mar;158 (1_suppl): S1-S42

2. NO realizar praxias oromotoras de forma rutinaria, sin una base clínica y científica previa

   Las Praxias Oromotoras o ejercicios no-verbales han sido utilizadas desde hace muchos por los logopedas como parte del tratamiento logopédico en múltiples patologías, que incluyen las dislasias, las disartias, los retrasos del habla, las fisuras labio-palatinas, los trastornos fonológicos, las disfagias, las hipoacusias, entre otros.

   Los llamados ejercicios oro-motores no-verbales (NSOMT en nomenclatura anglosajona) o Praxias Otomoras o Bucofaciales pretenden estimular o mejorar la producción del habla y tratar los errores de habla específicos, y se centran en los movimientos no hablados que participan del mecanismo del habla. Consisten en ejercicios isotónicos, isométricos, masajes y otras actividades funcionales no relacionadas directamente con el habla, como

por ejemplo ejercicios de soplo, de succión, deglución, inflar mejillas, sonreir, fruncir, besar, soplar burbujas, etc.

A pesar su amplio uso, la utilización de las Praxias Oromotoras se base en opiniones y no tanto en niveles de evidencia. Hasta la fecha no existen pruebas de evidencia científica suficientes para apoyar su eficacia en el tratamiento de los trastornos del habla, de manera que uso debe ser considerado experimental y exploratorio, los logopedas están obligados a informar de ello y ser conscientes de que existen otros tratamientos que sí han demostrado eficacia.

Bibliografía:

- Morgan, AT; Vogel A. Intevention for dysarthia associated with acquired brain injury in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2006; (3).
- Lee SYA, Gibbon FE. Non-speech oral motor treatment for children with developmental speech sound disorders. Cochrane Database Sys Rev. 2015 (3)
- Maccauley RJ, Strand E, Frymark T. Evidence-Based Systematic Review: Effects od Nonspeech Oral Motor Exercices on Speech Excercises on Speech. Am J Speech-Language Pathol. 2099; 18 (November): 343-60.