

NOTA DE PRENSA

21 de junio, Día Mundial de la ELA

LA REHABILITACIÓN FONIÁTRICA Y LOGOPÉDICA ES CLAVE PARA PRESERVAR LA COMUNICACIÓN Y LA DEGLUCIÓN EN PERSONAS CON ELA

- *La Esclerosis Lateral Amiotrófica afecta a las neuronas motoras y provoca pérdida progresiva de movilidad, habla, deglución y cambios en la mecánica respiratoria.*
- *En España se diagnostican alrededor de 900 nuevos casos al año, principalmente en personas entre los 40 y 70 años*
- *Los síntomas bulbares, como las alteraciones en la articulación del habla o la disfagia, tienen un fuerte impacto en la calidad de vida.*
- *La rehabilitación especializada permite mantener la comunicación no verbal y prevenir complicaciones como la neumonía por aspiración.*

Madrid, junio de 2025.- La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que afecta a las neuronas motoras responsables del control de los movimientos voluntarios. **En España se diagnostican alrededor de 900 nuevos casos al año, principalmente en personas entre los 40 y 70 años.** A medida que la enfermedad avanza, los pacientes pierden la capacidad de moverse, hablar, tragar y, en fases más graves, respirar efectivamente de manera autónoma.

En el marco del Día Mundial de la ELA, desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), la doctora Ana María León, especialista en Medicina Física y Rehabilitación en la Unidad de Foniatria y Logopedia del Hospital Universitario Vall d'Hebron y miembro de la sociedad de rehabilitación foniátrica (SOREFON), destaca el papel esencial de la rehabilitación foniátrica.

“Aunque la ELA no tiene cura, las intervenciones foniátricas y rehabilitadoras mejoran notablemente la autonomía y la calidad de vida del paciente, retrasando la pérdida total de la comunicación verbal y ayudando a prevenir complicaciones derivadas de la disfagia”, destaca la experta.

Comunicación y deglución: dos retos clave

Uno de los síntomas más discapacitantes en la ELA es la afectación de la comunicación oral y la deglución. Esta situación es especialmente evidente en las formas de presentación bulbar, -cuando los primeros síntomas de la enfermedad afectan principalmente a las neuronas motoras del tronco encefálico, específicamente en la región bulbar-, pero también puede aparecer en fases avanzadas de las formas espinales. Los pacientes pueden presentar dificultad para articular palabras, controlar la saliva o tragar alimentos con seguridad.

En este contexto, la doctora León explica que “desde el momento del diagnóstico, es necesario ofrecer entrenamiento en técnicas o maniobras compensatorias que mejoren la inteligibilidad del habla, la coordinación respiratoria y la eficacia de la deglución. Además, se trabaja en la adaptación de sistemas de comunicación aumentativos o alternativos para garantizar la interacción social y familiar”.

Abordaje integral desde equipos multidisciplinares

La ELA requiere un enfoque multidisciplinar coordinado entre neurólogos, médicos rehabilitadores, neumólogos, psicólogos, trabajadores sociales, nutricionistas, endocrinólogos y personal de enfermería. Este modelo de atención permite adaptar los tratamientos a las necesidades cambiantes del paciente y anticipar complicaciones como la neumonía por aspiración, frecuente en casos de disfagia no tratada, así como manteniendo una calidad de vida adecuada para el paciente y una calidad comunicativa eficiente con su entorno.

La rehabilitación foniátrica se orienta a preservar y optimizar las capacidades comunicativas y deglutorias durante el mayor tiempo posible. “Es fundamental garantizar al paciente con ELA una comunicación eficaz con su entorno, así como una alimentación segura que evite riesgos graves para su salud”, concluye la especialista de la filial de SERMEF, SOREFON.

Para más información:

Gabinete de prensa de SERMEF 94 423 48 25

Mónica Sánchez 617 359 128