

El artículo "Effects and Differences of Voice Therapy on Spasmodic Dysphonia and Muscle Tension Dysphonia: A Retrospective Pilot Study"

Narihiro Kodama, Tetsuji Sanuki, Takumi Miyamoto, and Joji Tashiro y Kumamoto, Japan

La disfonía espasmódica (AdSD) y la disfonía por tensión muscular (MTD) representan dos desafíos clínicos significativos en el campo de la patología vocal. Ambos trastornos comparten características clínicas similares, tales como la voz forzada y el cierre glótico inapropiado, pero difieren en su etiología y respuesta al tratamiento. AdSD es una forma de distonía focal laríngea, que implica contracciones involuntarias de los músculos laríngeos, mientras que MTD es una disfonía funcional resultante de un uso incorrecto o excesivo de la musculatura laríngea.

El estudio involucró un análisis retrospectivo de 49 pacientes tratados entre 2007 y 2016. Los métodos de evaluación incluyeron análisis aerodinámicos, evaluaciones perceptuales-auditivas, análisis acústicos y autoevaluaciones utilizando el índice VHI-10. La terapia vocal administrada varió entre los pacientes pero siguió protocolos estandarizados para intentar maximizar la consistencia del tratamiento. Las evaluaciones se realizaron antes y después de un periodo de terapia vocal, permitiendo una comparación directa de la efectividad del tratamiento en ambos grupos de trastornos.

En pacientes con MTD, se observaron mejoras significativas en varios parámetros tras la terapia:

- Aerodinámica: Tiempos máximos de fonación y tasas de flujo de aire medio mejoraron, indicando una función vocal más eficiente.
- Evaluación Perceptual: La percepción de estrangulación y aspereza en la voz disminuyó notablemente.
- Análisis Acústico: Mejoras en PPQ (Perturbación del Periodo de Tono) y APQ (Amplitud de Perturbación del Quotiente) indicaron una disminución en la variabilidad de la frecuencia y amplitud del sonido vocal, respectivamente.
- VHI-10: La reducción significativa en los puntajes sugiere una percepción mejorada del impacto de la disfonía en la vida diaria por parte de los pacientes.

Para los pacientes con AdSD, a pesar de las ligeras mejoras en los puntajes de MTD y en algunos casos una reducción en la frecuencia de espasmos vocales, las mediciones objetivas y subjetivas no mostraron cambios significativos, lo que refleja la complejidad neurológica de AdSD y la limitada efectividad de la terapia vocal sola.

Los resultados destacan la eficacia de la terapia vocal en MTD, atribuida a la mejora en la coordinación muscular y la reducción de la tensión laríngea excesiva. En contraste, la terapia vocal en AdSD mostró una eficacia limitada, lo que sugiere que intervenciones adicionales, como la farmacoterapia o la cirugía, pueden ser necesarias para manejar efectivamente este trastorno.

Este estudio subraya la importancia de una evaluación precisa y un diagnóstico diferencial entre MTD y AdSD para dirigir adecuadamente el manejo terapéutico. Los hallazgos sugieren que mientras la terapia vocal es una intervención viable para MTD, su utilidad es limitada en AdSD, destacando la necesidad de enfoques terapéuticos más complejos y posiblemente multimodales.

1. Capacitación y Educación Continuada: Es crucial que los logopedas se capaciten continuamente para reconocer las sutilezas entre diferentes trastornos de la voz para aplicar las intervenciones más apropiadas.
2. Enfoque Personalizado: Adapte las estrategias de tratamiento a las necesidades específicas del trastorno y del paciente, considerando terapias adicionales para casos más resistentes como AdSD.
3. Investigación Futura: Se necesitan más estudios prospectivos para explorar y verificar los efectos a largo plazo de las terapias combinadas en AdSD y para desarrollar protocolos de tratamiento más efectivos.