

Una afonía de 15 días... malo

AL DÍA

MANUEL ESTÉVEZ

Cirujano otorrinolaringólogo del Complejo Hospitalario Universitario Álvaro Cunqueiro de Vigo. Miembro de la Sociedad Española y la Sociedad Gallega de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

La voz es nuestra carta de presentación en la comunicación oral, capaz de transmitir emociones, pensamientos... además de información. Cada 16 de abril se celebra el Día Mundial de la Voz para concienciar sobre la importancia que tienen los cuidados de la salud de nuestra voz. Aproximadamente un 6 % de la población sufre trastornos de la voz, requiriendo atención médica especializada.

La alteración de su timbre o tono se denomina disfonía, y la pérdida completa de la voz, afonía. Las causas de su pérdida parcial o total pueden ser desde inflamatorias a estructurales o del movimiento. Pueden ser originadas por patologías benignas, como pólipos o nódulos, quistes o un edema de Reinke; o por patologías malignas, en el caso de los carcinomas. Estos últimos son casi exclusivos de pacientes fumadores.

Una disfonía de más de 15 días de evolución debe ser valorada por un médico o un especialista en otorrinolaringología. Una alteración en la voz puede tener una causa hormonal, como un hipotiroidismo o un defecto de movilidad por una lesión de los nervios, que inervan las cuerdas vocales como en las cirugías de tiroides o de mediastino. También pueden producirse por enfermedades neurológicas, como las disfonías espasmódicas.

Hay sectores de la población que están más expuestos a las patologías de cuerdas vocales. Es el caso de los docentes, profesionales del canto, actores, locutores, agentes comerciales o conferenciantes, entre otros.

En los niños, la causa más habitual suelen ser

nódulos en las cuerdas vocales. Son raros otros problemas.

Para diagnosticar el origen de un problema de voz se debe realizar una exploración completa, a través de pruebas como una laringoscopia o una rinofibroscopia a través de la nariz o de la boca con una óptica rígida. Se puede completar con una estroboscopia, que visualiza la movilidad de las cuerdas vocales con una luz intermitente, logrando ver el movimiento de estas en cámara lenta.

Una vez hemos establecido un diagnóstico, se realiza el tratamiento pertinente, que podrá ser conservador (mediante fármacos, tratamiento logopédico o ambos) o quirúrgico (una microcirugía laríngea, que consiste en introducir un tubo a través de la boca del paciente dormido para realizar la exéresis de la lesión pertinente).

Es muy importante que los pacientes que presenten disfonía de forma intermitente actúen sobre sus causas, y para ello hay una serie de consejos encaminados a los cuidados de la voz: no forzar la voz gritando o incluso susurrando largo tiempo, y no hablar demasiadas horas seguidas sin hacer pausas y sin hidratarse, bebiendo a sorbitos agua sin gas a temperatura ambiental. Es recomendable evitar bebidas con cafeína o gaseosas muy frías. Evitar la exposición directa a los aires acondicionados, el tabaco, alcohol. Evitar también el reflujo gastrofaringeo (no sobrecargar el estómago a altas horas de la noche, masticar bien los alimentos antes de tragar y evitar las comidas muy picantes y condimentadas). Además, una dieta sana y el ejercicio físico también preservan la salud vocal, fortaleciendo el tono muscular y ayudando a conseguir una buena postura para una óptima respiración.

Sin olvidar el papel fundamental del logopeda para ayudar a emitir la voz y aprender a relajar determinados grupos musculares.