

# PRUEBAS COMPLEMENTARIAS EN FONIATRIA

Vicente Sebastián/Maria Perez/Enrique Duarte  
Residentes RHB La Fe.

## Dr Google ( Wikipedia)

- La foniatría es la rama de la medicina de la Rehabilitación que trata el ESTUDIO, DIAGNÓSTICO y tratamiento de la patología de la comunicación humana comprendiendo el lenguaje, audición, habla , voz, motricidad oral y deglución .

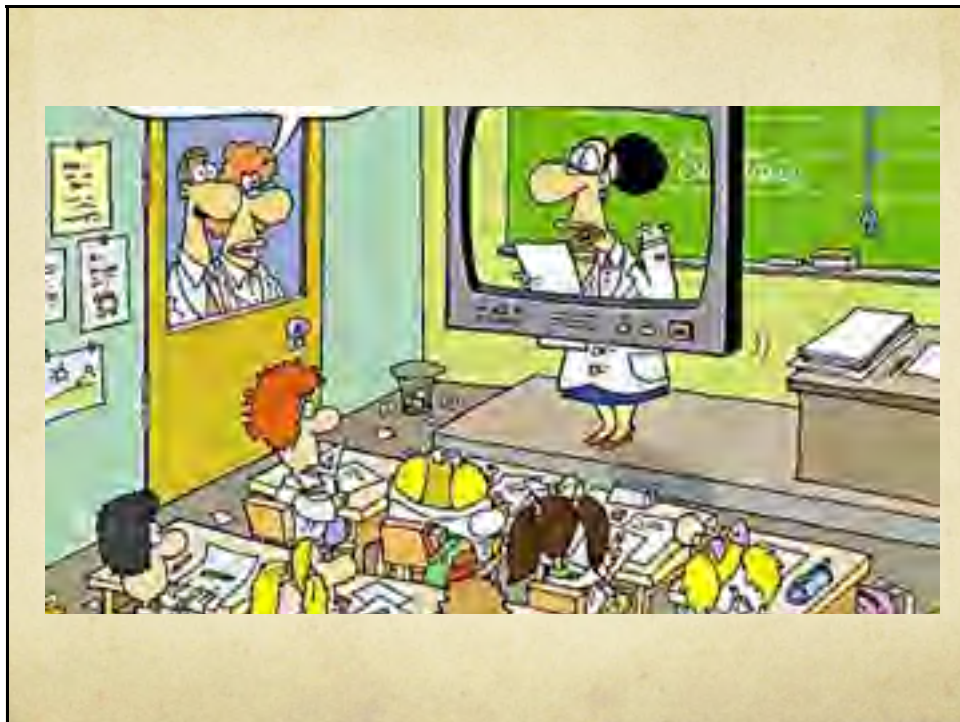
## Dr Google ( Wikipedia)

- La foniatría, a diferencia de la otorrinolaringología no se centra en el diagnóstico y tratamiento de carácter anatómico, sino que actúa desde un punto de vista rehabilitatorio procurando obtener la RECUPERACIÓN y REEDUCACIÓN DE UNA FUNCIÓN de un sistema funcional.

## Dr Google ( Wikipedia)

- El practicante de la foniatría recibe el nombre de *foniatra*. La foniatría es por lo general, considerada como una especialidad de los estudios de medicina y el término "foniatra" es reservado solo para personas con el grado universitario de médico aprobado.
- En algunos países la foniatría, va de la mano con la logopedia y la audiolgía, conformando una profesión universitaria llamada Fonoaudiología.







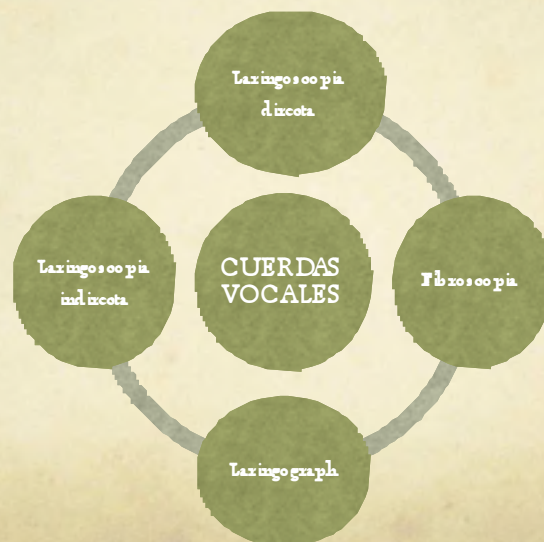
## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



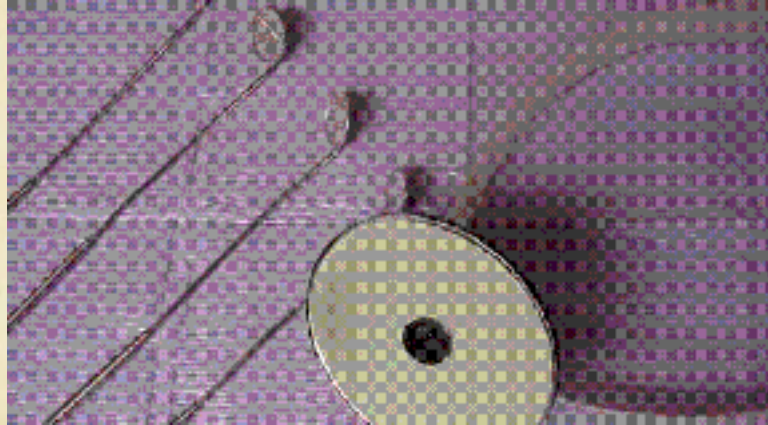
## PATOLOGIAS

- Patologías cuerdas vocales
  - Laringoscopia indirecta
  - Laringoscopia directa
  - Fibroscopia
  - Laringograph
- Patologías maduración del lenguaje
  - Baraja fotosilábica
- Patologías articulación del lenguaje
  - Espirómetro
  - Exploración fonémica
- Patologías deglución
  - Fibroscopia
  - Videofluoroscopia

## PATOLOGÍA CUERDAS VOCALES



## LARINGOSCOPIA INDIRECTA



## LARINGOSCOPIA INDIRECTA

- Se utiliza un pequeño espejo el cual es introducido por vía oral hasta el fondo de la orofaringe .
- La fuente de luz externa (espejo frontal o luz frontal) es dirigida hacia la superficie reflectora del espejo laríngeo situado en la orofaringe y éste a su vez proyecta la luz reflejada en las cuerdas vocales .



## LARINGOSCOPIA INDIRECTA

- *Ventajas*
  - Exploración rápida
  - Exploración cómoda para el paciente
  - Exploración económica
- *Desventajas*
  - No es siempre tolerada por paciente por aumento del reflejo nauseoso
  - No se realiza en posición de fonación (con la lengua exteriorizada no se puede hablar ni cantar)
  - No se puede grabar imagen para posterior análisis
  - Sólo permite observar parte de la laringe y no otras estructuras de las vías respiratorias
  - Método básico e insuficiente para detectar muchas de las patologías laringeas



## LARINGOSCOPIA DIRECTA



## LARINGOSCOPIA DIRECTA

- El instrumento utilizado para la realización de este examen se denomina Laringoscopio .
- Se introduce por el centro de la boca pidiendo al paciente que respira por la boca y emita sonido aaaaa .
- Este examen se puede realizar con luz continua o estroboscópica .

## LARING-ESTROBOSCOPIA

- El estroboscopio está dotado de una lámpara que emite una serie de destellos consecutivos y con frecuencia regulable.
- Si tenemos un objeto que se mueve a  $N$  revoluciones por minuto y regulamos la frecuencia de la estroboscopia a  $N$  destellos por minuto e iluminamos con él el objeto, este al ser iluminado siempre en la misma posición aparecerá a la vista como inmóvil.
- Si la frecuencia de los destellos no coincide exactamente con la de giro, pero se aproxima mucho a ella, veremos el objeto moverse lentamente.

## LARINGOSCOPIA DIRECTA

### ○ *Ventajas*

Es útil para una buena valoración de los trastornos funcionales de la voz:

Permite grabar para un mejor estudio

### *Desventajas*

Aumento del reflejo nauseoso

Sólo permite observar parte de la laringe y no otras estructuras de las vías respiratorias

## FIBROSCOPIA



## FIBROSCOPIA

- El instrumento utilizado para la realización de este examen se denomina fibroscopio flexible, el cual es una "cable" compuesto por dos ases de fibras ópticas.
- La introducción del fibroscopio es por vía nasal y se utiliza anestesia tópica en la mayoría de los casos.



## FIBROSCOPIA

### ▣ *Ventajas*

Mayor tolerancia. No provoca reflejo nauseoso.

Permite la exploración de fosas nasales, rinofaringe, velo del paladar, tracto vocal y laringe

Explora todas las funciones laríngeas (Fonación, respiración y protección)

Exploración en condiciones fisiológicas (el paciente puede hablar o cantar durante la realización del examen)

### *Desventajas*

Poder de magnificación (aumento de la imagen) reducido

## FIBROSCOPIA

○ Sinusitis

○ Tumores

○ Poliposis nasal

○ Tabique desviado

○ Disfonía

○ Nódulos, pólipos, quistes o tumores en cuerdas vocales

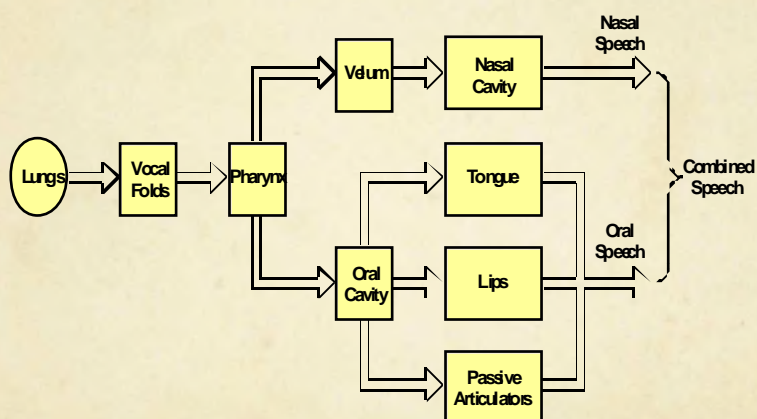
○ Reflujo gastroesofágico y extraesofágico

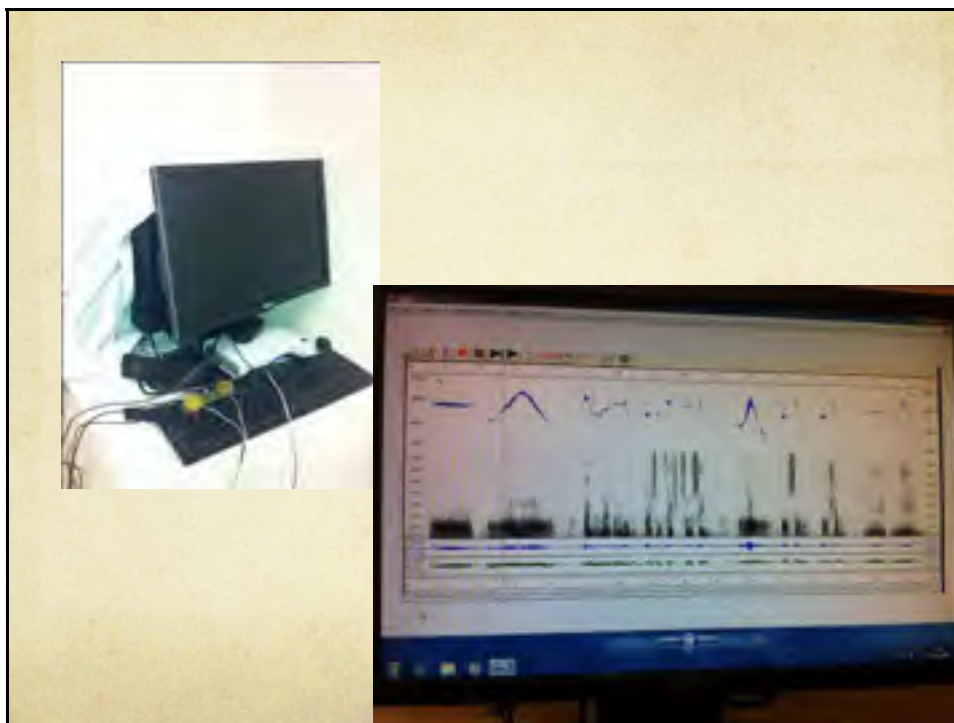
# LARINGOGRAPH

○ Análisis de la voz



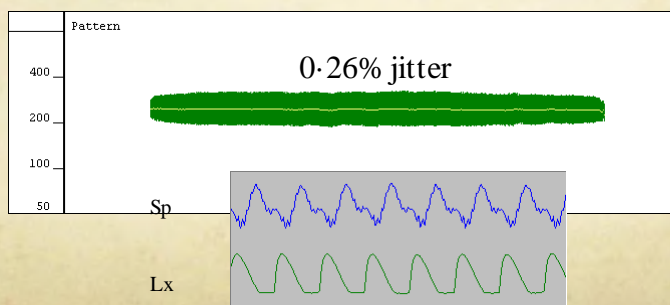
# LARINGOGRAPH

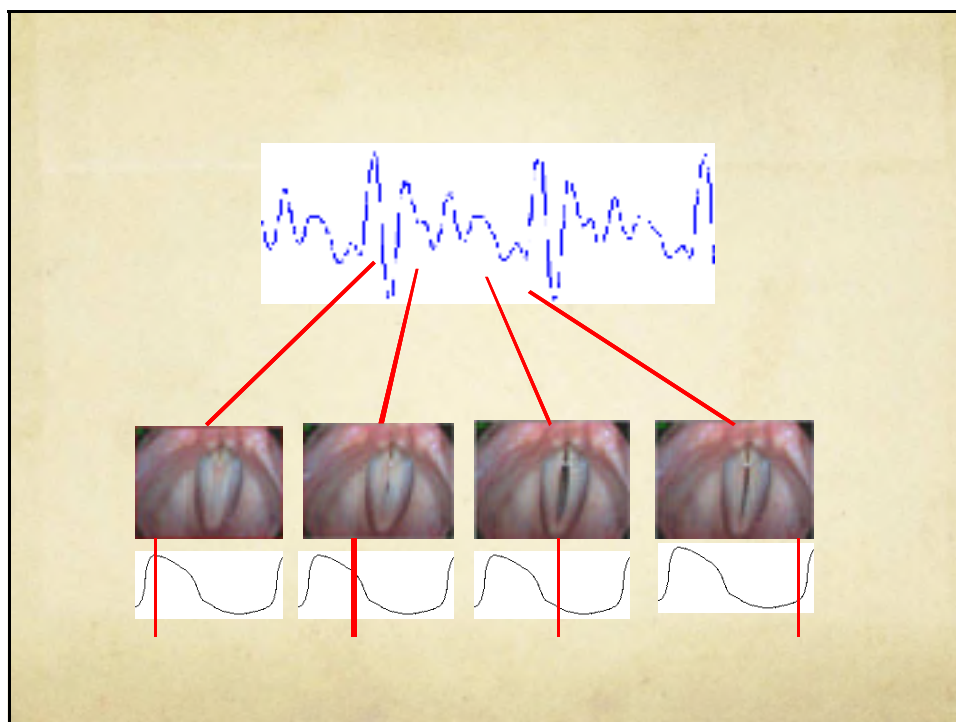




## LARINGOGRAPH

- Jitter: Alteraciones de la frecuencia
- Shimer: Alteraciones en la amplitud





## PATOLOGÍA DE LA MADURACIÓN DEL LENGUAJE



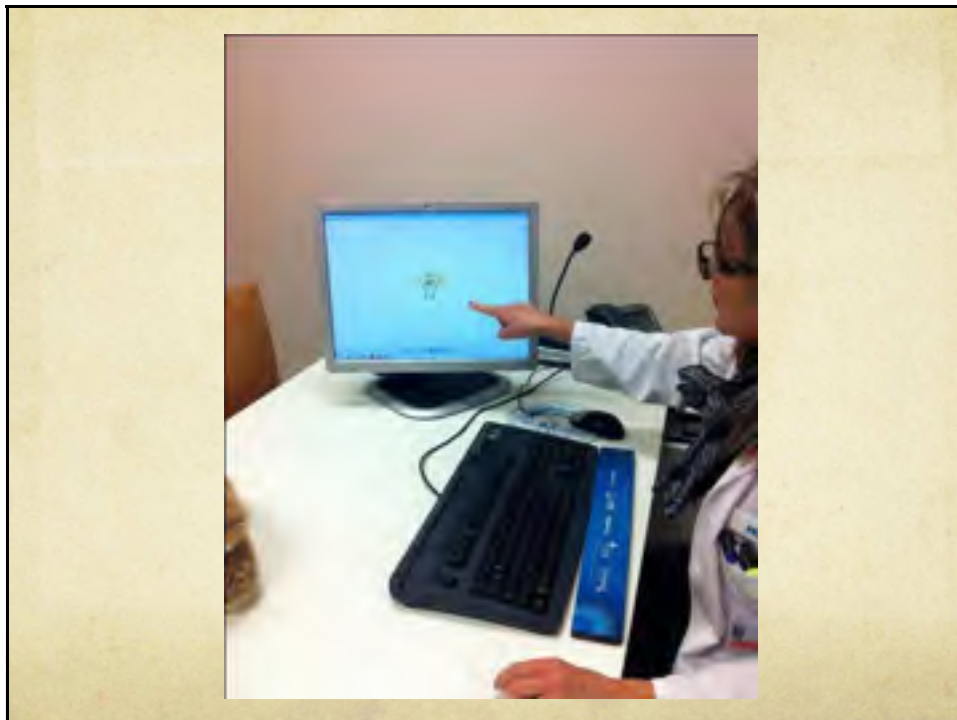
## BARAJA FOTOSILÁBICA



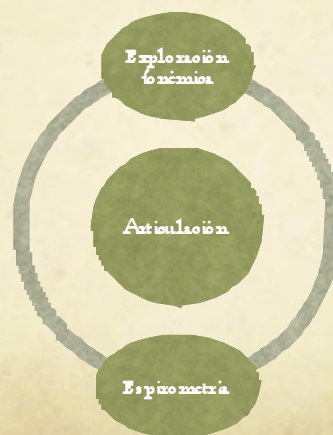
## BARAJA FOTOSILÁBICA

- Permite realizar una exploración de la Nominación, Discriminación, Rinolalia ....





## PATOLOGÍA DE LA ARTICULACIÓN DEL LENGUAJE



## EXPLORACIÓN FONÉMICA

EXPLORACIÓN FONÉMICA

A	B	U	L	S
P -	o -	i -	SINFONES:	
B -	P -	h -	pi	pp
M -	Ch -		st	sp
			fl	fp
I -	u -	ii -	li	lp
B -	K -	ll -	ll	llp
x -	G -	lll -		llp
V -				llp

S. FERRERÍA con E.H.H. "LA FE"

## EXPLORACIÓN FONÉMICA

- Permite de una forma rápida y sencilla revisar todos los fonemas.
- Valorar rotacismos, sinfonas....

## ESPIROMETRÍA



## ESPIROMETRIA

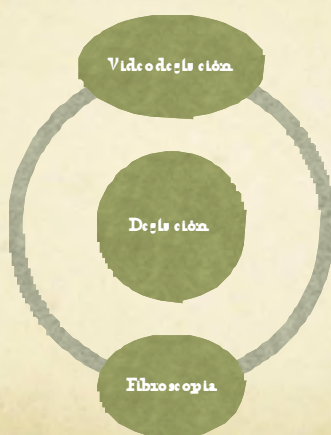
- Muy útil para valoración de alteraciones en velo del paladar.

Rinolalias

Incompetencia velo palatino

- Se realiza prueba con nariz tapada y nariz destapada

# PATOLOGÍA DE LA DEGLUCIÓN



# VIDEODEGLUCIÓN



## VIDEODEGLUCIÓN

- Exploración radiológica dinámica

### MATERIAL:

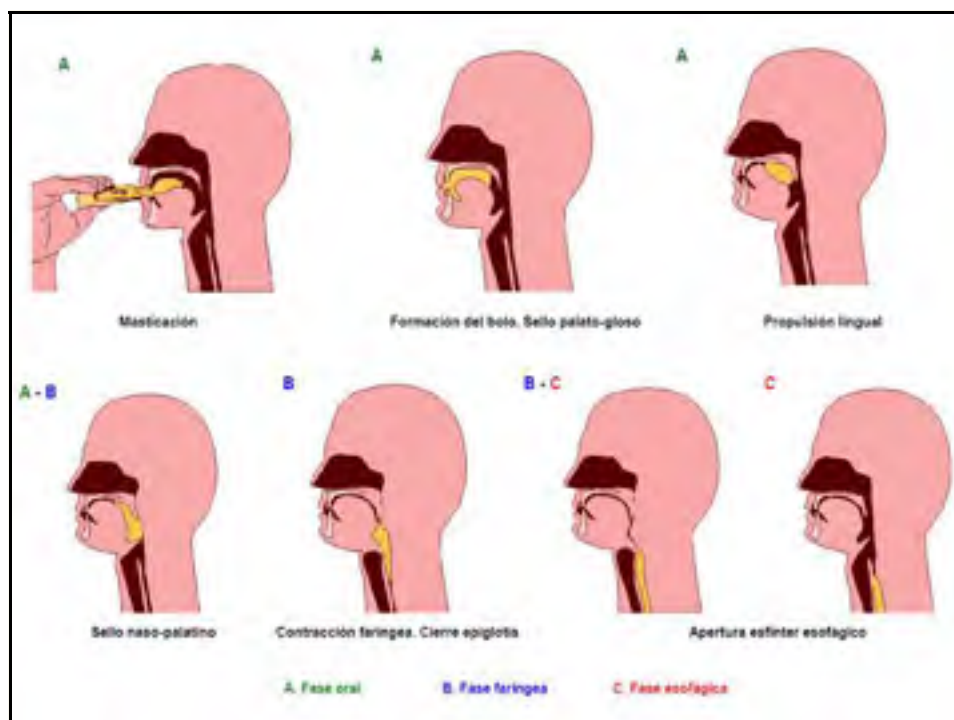
- Tubo RX con escopia
- Registrador de video

## VIDEODEGLUCIÓN

- Objetivos:
  - Evaluar seguridad y eficacia de la deglución mediante análisis de las imágenes.
  - Evaluar la eficacia de los tratamientos
  - Obtener datos cuantitativos de la biomecánica orofaríngea

## VIDEODEGLUCIÓN

- Material de contraste: bario
- Espesantes
- Volúmenes: 3,5,10,15 y 20 ml
- Viscosidad: líquido, néctar y pudding (en algunos casos también se asocia densidad miel)
- Administración: jeringa de 60 ml
- Aspirador
- Monitor de saturación O<sub>2</sub>
- Equipo de reanimación
- SIEMPRE ADMINISTRAS VISCOSIDAD MÁS SEGURA



## VIDEODEGLUCIÓN

- Principales signos de alteración de la seguridad de la deglución son:
  - Penetraciones de contraste en vestíbulo laríngeo
  - Aspiraciones (contraste atraviesa cuerdas vocales y entra en vía aérea)

## VIDEODEGLUCIÓN

- VFS permite determinar:
  - La aspiración → 85% durante la fase faríngea
  - Principales alteraciones responsables de las aspiraciones:
    - Enlentecimiento de la fase inicial de la reconfiguración orofaríngea
    - Alteraciones de los mecanismos de protección de la vía aérea:
      - elevación hioidea y laríngea
      - descenso epiglótico
      - cierre de cuerdas vocales

