

Importancia de la rehabilitación logopédica en el paciente con lesión estática encefálica.

Ms. C. Mayda Nelía López Hernández¹, Dr. Carlos Suárez Monteagudo²

RESUMEN

Objetivo: El propósito del estudio es establecer la correlación entre la patología neurológica y del lenguaje. **Método:** Se realizó un análisis retrospectivo a través de la revisión de historias clínicas de 150 pacientes atendidos en el CIREN, con lesiones estáticas encefálicas. **Resultados:** Se demuestra la frecuencia en que aparecen las alteraciones en la esfera de la comunicación oral, determinándose las áreas que requieren de la intervención logopédica. **Conclusiones:** El trabajo registra la evolución estadística de la casuística presente en la muestra analizada y la coincidencia de factores en la misma, que fundamentan la necesidad de la rehabilitación logopédica en estos casos.

Palabras claves: Lesión estática encefálica. Patología del lenguaje oral.

Rev. Mex. de Neuroci. 2002; 3(2): 83-86

Logopedic rehabilitation in the patient with a static encephalopathic lesion.

ABSTRACT

The purpose of this study is to establish a correlation between the neurologic pathology and language. **Material and methods:** A retrospective study through review of the records of 150 patients with static encephalic lesions, enrolled in CIREN was made. **Discussion:** The frequency of appearance of these alterations in the sphere of oral communication was demonstrated, determining the areas, which require logopedic intervention. **Conclusion:** This work comprises a statistical study of the collected cases present in the analyzed sample and the coincidence of factors in it, which supporting the need of logopedic rehabilitation. in these cases.

Key words: Encephalic static lesion. Pathology of speaking.

Rev. Mex. de Neuroci. 2002; 3(2): 83-86

INTRODUCCIÓN

Las patologías del lenguaje se manifiestan en una serie de hechos que requieren interpretación y explicación, para poder evaluar con justeza el lugar que ocupa cada uno en el cuadro general y en consecuencia abordar la terapia. Esto implica encontrar las regularidades y correlaciones que enlazan estos hechos.

La valoración de estas correlaciones nos permitirá discriminar entre las de mayor o menor importancia y determinar cuáles son, en última instancia, los hechos consustanciales.

Teniendo en cuenta que las lesiones encefálicas se producen con una frecuencia elevada en nuestros tiempos, y que en muchos casos aparece, dentro del cuadro sintomatológico, la patología del lenguaje debido a que se altera algún componen-

te del sistema funcional¹, desde la posición del terapeuta del lenguaje, resulta de interés establecer correlaciones entre estos cuadros: neurológico y lingüístico², lo cual puede tener un determinado valor pronóstico y para la terapia.

MATERIAL Y MÉTODOS

La casuística que fundamenta este trabajo alcanza un total de 150 pacientes adultos con trastornos del sistema central, recibidos en el CIREN en el período comprendido entre 1994 y 1997.

Se realizó un estudio retrospectivo revisando las historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Lesiones Estáticas Encefálicas en el lapso mencionado. De ellos fueron 92 con enfermedad vascular cerebral (EVC), 31 con trauma craneoencefálico (TCE), 18 con parálisis cerebral (PC) y 9 con otros cuadros.

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, etiología, dominancia hemisférica, tiempo de estancia, trastorno del lenguaje, habla y voz, manualidad, síntomas neurológicos y otros síntomas relacionados con el lenguaje oral. Se trabajó con valores porcentuales.

¹Profesora Auxiliar de Logopedia. Especialista en Neurorehabilitación del CIREN.

²Especialista de 1er grado en Neurología. Subdirector Clínico del CIREN.

Correspondencia a: Ms. C. Mayda Nelía López Hernández
Domicilio: Calle 90 N° 25704 el 257 y 259 Reparto Cumbre S.M.P.
Teléfono: 910296

RESULTADOS

La casuística de trastornos del lenguaje por patología se comportó de la siguiente forma: de un total de 92 pacientes con EVC, 59 presentaban patología del lenguaje, para un 64%. De 31 con TCE, 27 referían alteraciones del lenguaje, para el 87%; de 18 con PC, se reportaron 11, para el 61%. De 9 que presentaban otros cuadros, 6 coincidían con patología del lenguaje, para el 33%. En el comportamiento por sexo, el total de la muestra se dividió en 105 hombres y 45 mujeres. Analizando la distribución por sexo de las patologías neurológicas y logopédicas, encontramos lo que se sintetiza en las tablas 1 y 2. En las tablas 3, 4, y 5 se muestra la presencia de otros factores relacionados con los

trastornos del lenguaje encontrado. Los trastornos del lenguaje encontrados en el total de la muestra fueron los siguientes: 45 con diagnóstico de disfasia, para un 30%; 52 con diagnóstico de disartria, para el 34.6%; 2 con hipofonía, lo que significa el 1.3%; 4 con diagnóstico no precisado, 2.6%. Para un total de 103 con patología del lenguaje, lo que significa un 68.6% del total de casos.

Las edades más representadas estuvieron entre 31 y 70 años. (17 años la edad mínima, 84 la máxima). Analizamos una serie de factores asociados y/o concomitantes. Dentro de ellos algunos relacionados directamente con la patología del lenguaje y otros con la patología vascular.

TABLA N° 1

PATOLOGÍA NEUROLÓGICA	PATOLOGÍA DEL LENGUAJE									
	Total		HOMBRES				MUJERES			
			NO	%	SI	%	NO	%	SI	%
EVC	92	61	22	22.8	39	42	11	11.9	20	21.7
TCE	31	27	4	12.9	25	77	1	3	2	6
PC	18	11	3	16.6	8	44	4	22	3	16.6
Otras	9	6	1	11	4	44	2	22	2	22

TABLA N° 2
Patología neurológica

Patología del lenguaje	Total	EVC		TCE		PC		Otros	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Disfasia	45	32	34.7	13	41.9	-	-	-	-
Disartria	52	26	28.2	12	38.7	11	61	3	33
Hipofonía	2	-	-	2	6.4	-	-	-	-
Impreciso	4	1	1	-	-	-	-	3	33

TABLA N° 3
PATOLOGÍA NEUROLÓGICA EN LA MUESTRA.
EN RELACIÓN A HIPOACUSIA

TRASTORNOS	TOTAL	%
Hemiplejía derecha	52	34.6
Hemiplejía izquierda	42	28
Cuadriplejía	13	8.6
Paraplejía	7	4.6

Se reportaron 25 casos con Hipoacusia no resultando significativo en la muestra. Del total de pacientes 70 presentaron hipertensión arterial (HTA) para un 46.6%. Estuvo presente la HTA coincidiendo con los trastornos del lenguaje en la proporción que se expone a la tabla 4.

TABLA N° 4
PATOLOGÍA DEL LENGUAJE
EN LA MUESTRA Y SU CORRESPONDENCIA
CON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

Patología	Totales	HTA	%
Disartria	52	21	41
Disfasia	45	24	53
Hipofonía	2	-	-
Impreciso	4	-	-

Otro elemento que se tuvo en cuenta fue la manualidad de los pacientes y la ubicación de la lesión, obteniéndose que 132 pacientes tenía predominio derecho y 12 izquierdo en el uso de la mano y en 6 casos no estaba precisado. En 62 de los pacientes analizados la lesión estaba ubicada en el hemisferio izquierdo; en 38 en el derecho; 37 presentaban lesión en ambos hemisferios y en 13 casos la referencia no era precisa.

DISCUSIÓN

Resulta de interés valorar los niveles de significación de los factores constatados en la muestra.

En nuestro estudio el 68.6 % de los pacientes presentó algún tipo de trastorno de la comunicación oral lo que resultó estadísticamente significativo. También resulta significativo que el sexo más

TABLA N° 5
FACTORES RELACIONADOS CON LA
PATOLOGÍA DEL LENGUAJE.

FACTORES	TOTAL	%
Parálisis facial	6	5.8
Paresia facial	56	54.3
Desviación de la comisura labial	53	51.4
Desviación de la lengua	15	14.5
Disfagia	7	6.7
Movimientos involuntarios	12	11.6
Hipoacusia	25	24.2

Dentro de los factores relacionados con patología del lenguaje encontramos la referencia en presencia de lo que se muestra en la tabla 5. El tiempo de estadía en la institución, para la rehabilitación, osciló mayoritariamente entre 31 y 40 días, aunque debemos destacar un 17.3% con estadía de más de 71 día.

afectado en la muestra resulte el masculino con 105 casos para el 70%; así como que presenten 132 pacientes manualidad derecha. Se observa significación relativa en la ubicación de la lesión en el hemisferio izquierdo en 62 casos para el 41%.

La valoración de la presencia de patología verbo-vocal en concomitancia con otros factores permite prever posibles complicaciones del cuadro general de rehabilitación y consecuentemente la extensión del tratamiento.

Los elementos afectados relacionados con el lenguaje resultaron:

- mímica facial (paresia, parálisis facial)
- deglución (disfagia)
- movilidad articulatoria (desviación lingual, movimientos involuntarios)
- audición (hipoacusia)

Con cierta frecuencia las secuelas neuropsicológicas y entre ellas las relativas a la comunicación resultan de pronóstico menos favorable y conducen en muchos casos a la minusvalía.

Consecuentemente existen programas de Rehabilitación Logopédica específicos para cada una de las variantes que encontramos en nuestros pacien-

tes, debiendo destacar la importancia de tener en cuenta la rehabilitación logopédica en los casos de Lesiones Estáticas Encefálicas para lograr su recuperación integral³.

Podemos plantear como objetivos terapéuticos esenciales, derivados de las áreas afectadas en la muestra, los siguientes:

- Desarrollo de la praxis oral.
- Aplicación de la masoterapia facial.
- Normalización de la alimentación.
- Desarrollo de la respiración.
- Normalización del lenguaje impresivo.
- Normalización del lenguaje expresivo.

CONCLUSIONES

La necesidad de rehabilitación logopédica está suficientemente justificada en pacientes con lesio-

nes estáticas encefálicas a partir de la frecuente presencia de afectación del área de la comunicación.

La valoración de la presencia de patología verbo-vocal en estos casos, en concomitancia con otros factores, permite prever la línea general de rehabilitación y consecuentemente la dosificación de la terapia logopédica dentro del marco de la rehabilitación multifactorial.

REFERENCIAS

1. Azcoaga, J.E. *Trastornos del lenguaje*. Cuenca Ediciones, 1974. (254)
2. Sviatkova, L.S. *Rehabilitación en casos de lesiones focales del cerebro*. Editorial Pueblo y Educación. 1985 (299)
3. Junqué, C. Y colab. *Traumatismos craneoencefálicos. Un enfoque desde la Neuropsicología y la Logopedia*. Masson, S.A. 1998 (106)

