



A VOCE ALTA
Giornata Europea della Logopedia
6 marzo 2010
www.fli.it www.alplogopedia.it



LA PARALISI CORDALE

La voce è prodotta dalla vibrazione delle corde vocali, muscoli presenti all'interno dell'organo fonatorio, la laringe. Se una o entrambe le corde vocali non sono più in grado di muoversi e insorgono problemi di voce, spesso in concomitanza a difficoltà respiratorie e deglutitorie, è possibile che si tratti di una paralisi cordale.

La paralisi cordale bilaterale

La paralisi cordale bilaterale interessa entrambe le corde vocali ferme in una posizione intermedia tra l'apertura e la chiusura del piano glottico (posizione paramediana). Questa condizione può richiedere l'esecuzione di una tracheotomia (apertura nel collo che costituisce un'accesso respiratorio e una via di rimozione di eventuale cibo inalato in caso di difficoltà deglutitorie).

La paralisi cordale monolaterale

La paralisi cordale monolaterale si ha quando solo un lato è fermo in posizione paramediana o ha un movimento molto limitato. È un quadro più comune rispetto al coinvolgimento bilaterale. La corda vocale interessata non vibra contemporaneamente all'altra corda, ma vibra con anomalie o non vibra affatto. La persona interessata presenterà durante la produzione del suono un'importante fuga d'aria e non riuscirà più a parlare chiaramente o a un'intensità sufficiente.

Quali sono i segni o i sintomi della paralisi cordale?

La gravità di problemi di voce o deglutizione è correlata al tipo di danno che ha interessato il nervo. I sintomi tipici includono: raucedine, voce soffiata, difficoltà a parlare ad alta voce, difficoltà a variare l'intensità e il tono della voce. La voce dura per tempi molto ridotti (circa 1 secondo). E' possibile l'insorgenza di tosse o sensazione di soffocamento durante i pasti e di possibili polmoniti causate da inalazione di cibi o liquidi (le corde vocali non possono chiudersi e svolgere la funzione protettiva nei confronti delle vie aeree durante la deglutizione).

Tratto da www.asha.org.

Traduzione italiana e adattamento a cura di Raimondo S, Fantino S, Cusimano A.

Come si può diagnosticare la paralisi cordale?

Le corde vocali possono essere esaminate tramite l'uso di un endoscopio che viene inserito attraverso il naso o la bocca. L'endoscopio ha una fonte luminosa che permette di valutare le corde vocali, i movimenti interessati nella produzione del suono (fonazione) e tutti gli aspetti correlati. La valutazione viene effettuata da un medico specialista (foniatra o otorinolaringoiatra specializzato) e completata da un logopedista.

Quali sono i trattamenti necessari in caso di paralisi cordale?

Normalmente la paralisi cordale bilaterale necessita di un trattamento medico-chirurgico e può costringere ad eseguire una tracheotomia per supportare la persona nella respirazione e avere una via d'accesso per la rimozione di eventuali cibi che possono passare nelle vie aeree in caso di difficoltà deglutorie (disfagia). Si può, inoltre, prendere in considerazione un intervento di fonochirurgia che avvicini una o entrambe le corde vocali al centro della laringe.

La paralisi cordale unilaterale può essere trattata con un intervento medico, chirurgico e riabilitativo. Il trattamento medico prevede un trapianto di muscolo-nervo, la tiroplastica di medializzazione (che trasporta la corda vocale paralizzata verso la linea mediana della laringe), o un'iniezione di una sostanza (solitamente grasso prelevato dalla stessa persona) per aumentare il volume della corda vocale paralizzata. La rieducazione funzionale prevede l'intervento del logopedista.

Paralisi cordale: qual'è il ruolo dei logopedisti?

Spesso la rieducazione logopedica è l'unica modalità di intervento necessaria. Il logopedista guiderà il paziente nel recupero dell'intensità vocale e del tono e nell'incremento del flusso respiratorio; inoltre il logopedista consiglierà le posture o le manovre facilitanti la fonazione (ad esempio la rotazione laterale del capo o la manipolazione della cartilagine tiroidea). La ricerca ha dimostrato che la rieducazione vocale è un intervento efficace nel periodo che va dalla diagnosi alla risoluzione del problema.

*Le affermazioni qui riportate non intendono essere esaustive.
Per maggiori informazioni rivolgetevi a un logopedista.*

Associazione Logopedisti Piemontesi

Un filo diretto con il Logopedista

Sabato 6 Marzo 2009

dalle 9 alle 12 e dalle 15 alle 18

alplogo@libero.it

3661799065 (numero a pagamento)

www.alplogopedia.it

Tratto da www.asha.org.

Traduzione italiana e adattamento a cura di Raimondo S, Fantino S, Cusimano A.