

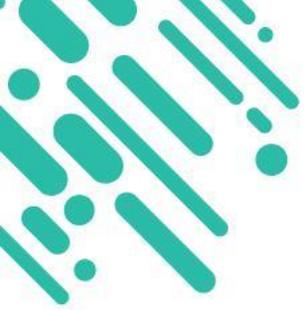
LENGUAJE, HABLA Y DEGLUCION EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

LILIANA HINCAPIE H.
FONOAUDIOLOGA. MG
GRUPO NEUROCIENCIAS DE ANTIOQUIA
2023



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
Facultad de Medicina

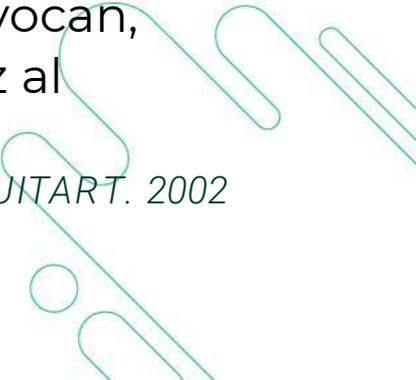
GNA 30 años
Grupo de Neurociencias de Antioquia



CARACTERISTICAS DE LA EP

- La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo que conlleva déficits:
- - motores
- - cognitivos
- - lingüísticos
- Los signos motores son más fáciles de detectar y provocan, muchas veces, que el paciente acuda por primera vez al neurólogo.

Disfagia neurógena: Evaluación y tratamiento. B.M. GUITART. 2002



CARACTERISTICAS

- La sintomatología motora se centra en:
- - Bradicinesia
- - Rigidez
- - Temblor
- - Inestabilidad postural.

La bradicinesia, que se define como lentitud de movimientos (tiene un papel fundamental en el diagnóstico de la enfermedad).

- La rigidez se relaciona con un aumento de tono muscular que dificulta los movimientos, ofreciendo mayor resistencia pudiéndose asociar con dolor.
- El temblor característico de la EP se da en reposo y es de baja frecuencia entre 4 y 6 Hz
- La inestabilidad postural, generalmente en forma de anteflexión del tronco, está causada por una alteración de los reflejos posturales del tronco.
- Se observa además, la llamada “marcha parkinsoniana” caracterizada por dar pasos cortos y rápidos.

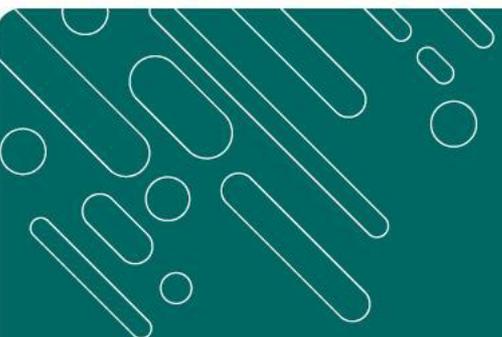
* Hipomimia (disminución de la expresión facial)

Que pasa con el lenguaje en el parkinson

- El lenguaje como función cognitiva superior, no es una afección primaria en la EP, sino que se puede afectar la función comunicativa de manera secundaria a la alteración de otras funciones cognitivas, en etapas avanzadas.
- Estudios recientes llaman la atención sobre un Deterioro cognitivo leve en etapas tempranas, con las siguientes características:
 - - Disfunción ejecutiva
 - - Fallos atencionales
 - - Fallos en la memoria operativa
 - - Fallos en la recuperación de la información. Disminución en la velocidad de procesamiento.

Que pasa con el habla en el Parkinson

- La afección del párkinson en el habla adquiere una importancia especial debido al **posible aislamiento que puede causar en las personas afectadas por las dificultades en la comunicación.**
- Es decir, en este caso **el signo motor (trastorno del habla) puede desembocar en otros signos no motores** como son el mencionado aislamiento social, la falta de comunicación e incluso la depresión.

- 
- La mayoría de las personas que sufren la Enfermedad de Parkinson experimentan cambios en la voz y el habla en algún momento.
 - La misma sintomatología que se presenta en los músculos del cuerpo (temblores, rigidez y lentitud de movimientos) puede manifestarse en aquellos músculos que participan en el habla y la deglución (tragar).
- 

CARACTERISTICAS DEL HABLA

- Habla rápida o enredada. Disartria hipocinética o parkinsoniana (La disartria hipocinética en la EP se atribuye a la afectación subcortical que interrumpe las redes motoras de ganglios basales-tálamo-corteza para la programación y ejecución del habla.)
- Debilitamiento de la voz.
- Pérdida de la expresión fácil.
- Problemas de comunicación

*DIFICULTADES EN EL HABLA Y LA DEGLUCION.
TRASTORNOS DEL HABLA EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON. REVISIÓN. Marusela Picó
Berenguer1, Humberto Alejandro Yévenes Briones. 2019*

HABLA EN EP

- El tono de la voz (fonación), la entonación (prosodia), la pronunciación (articulación) y algunos aspectos más se ven alterados, lo que puede causar que **el paciente no quiera comunicarse**.
- Esto a su vez puede provocar, incluso, que no quiera salir de casa.
- Por ello resulta clave detectar lo más pronto posible estas alteraciones en el habla, para así empezar a trabajar sobre ellas.

- 
- Este trastorno neurológico del control motor del habla afecta a todos los procesos motores básicos:
 - - respiración
 - - fonación
 - - articulación
 - - resonancia
 - - prosodia
 - - fluidez
- 

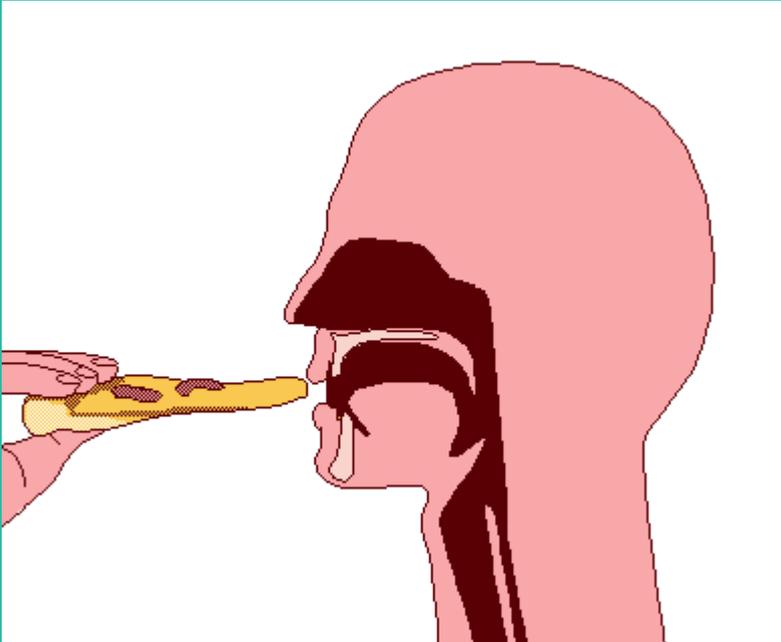
Tabla 2. *Síntomas de la disartria hipocinética en EP.*

Parámetro afectado.	Síntomas.
Voz.	<ul style="list-style-type: none">-Reducción del control muscular las estructuras laríngeas.-Insuficiencia del flujo aéreo para la fonación.-Dificultades de coordinación fonorespiratoria.-Disminución de la intensidad vocal (hipofonía).-Ronquera, voz áspera.-Aumento de la nasalidad.
Habla.	<ul style="list-style-type: none">-Reducción del control muscular las estructuras articulatorias.-Articulación imprecisa de consonantes y vocales.-Habla monótona (disprosodia).-Trastorno de velocidad del habla (aceleración o desaceleración).-Trastornos de fluidez, sobre todo palilalia (repetición de sílabas o palabras).-Pausas involuntarias e inapropiadas.-Reducción de la inteligibilidad del habla.
Lenguaje.	<ul style="list-style-type: none">-Alteración del lenguaje no verbal: escaso uso de la expresión facial para transmitir información.

¿Cómo afecta el párkinson a la deglución?

DEGLUCION NORMAL:

Acción sinérgica de un grupo de músculos que permiten el paso del alimento desde la boca hasta el estomago pasando por faringe.



- 
- La disfagia es una dificultad o incomodidad para realizar con eficiencia y seguridad la deglución, es decir, propulsar correctamente el bolo de alimento, líquidos o saliva hacia la faringe y el esófago.
 - La causa más frecuente de muerte es la neumonía, posiblemente vinculada con la aspiración debido a las alteraciones de deglución
- 

- 
- La **disfagia orofaríngea**, o la dificultad para tragar, es uno de los síntomas motores más presentes en el párkinson, incluso más que el temblor (solo presente en la mitad de las personas).
- 

SINTOMAS

- Tos seca con la ingesta de líquidos o sólidos
- Náuseas o arcadas
- Dificultad para sorber
- Acumular comida en la boca
- Sensación de ahogo
- Regurgitación nasal
- No poder mantener los labios juntos
- Restos de comida en la cavidad bucal
- Sensación de nudos en la garganta y voz húmeda
- Sialorrea (salivación excesiva)

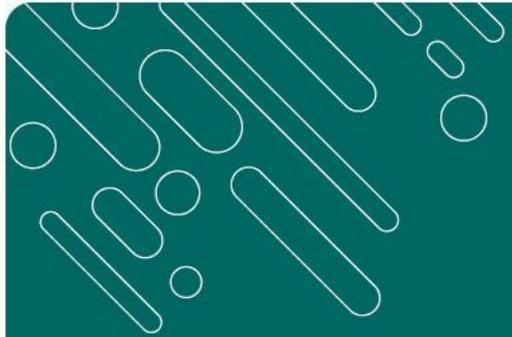
Estudio “Swallowing disorders in Parkinson’s disease”

- Según este estudio, de la Universidad de Oviedo y el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), las alteraciones más comunes son:
 - - dificultad en el transporte de alimentos
 - - deglución fraccionada
 - - mal sello labial
 - - residuos en la faringe y tos.

Consejos para el párkinson y la deglución

- **Comer en fase ON.** Es decir, con buena respuesta a la medicación, buena movilidad y coordinación motora.
- **Postura correcta.** Sentarse erguido, con el mentón ligeramente elevado. Evita girar la cabeza mientras se mastica y traga.
- **Pasos correctos.** Comida en pequeñas cantidades, mantener labios cerrados y dientes juntos, levantar la lengua y llevarla atrás.
- **Evitar distracciones.** Televisión, conversación...
- **No acostarse después de comer.**

- Todo lo mencionado produce consecuencias a corto y largo plazo.
- Los trastornos de la deglución mencionados están estrechamente relacionados con la pérdida de peso en párkinson y con la ansiedad e incomodidad de no poder realizar una tarea como comer de forma correcta.
- También: **infecciones respiratorias** (neumonía aspirativa), **malnutrición y deshidratación**.



EJERCICIOS



Postura

Relajación

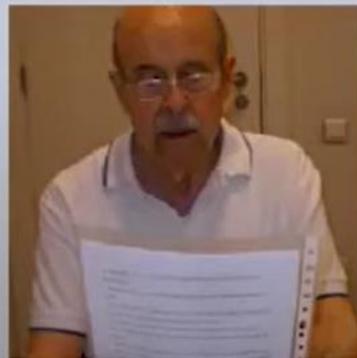
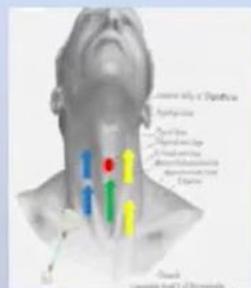
Respiración

Fonación

Articulación

Prosodia

¡COMENCEMOS!



Postura





INSTITUTO
NACIONAL DE ESTADÍSTICA
Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

Echala



INSTITUTO
NACIONAL DE ESTADÍSTICA
Y ESTUDIOS ECONÓMICOS



INSTITUTO
NACIONAL DE ESTADÍSTICA
Y ESTUDIOS ECONÓMICOS



INSTITUTO
NACIONAL DE ESTADÍSTICA
Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

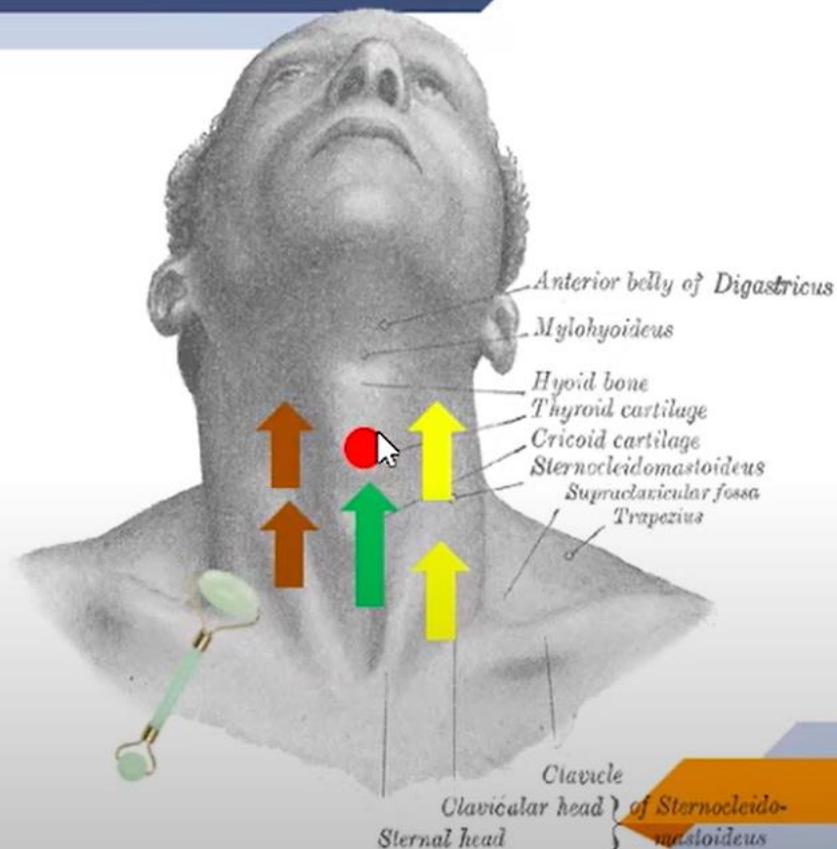
Masajes laríngeos y faciales

 Primero identificamos laringe

 Luego vamos al lado derecho y comenzamos a darnos masajes de abajo hacia arriba. 3 veces

 Luego vamos al centro de la laringe y nos damos masajes de abajo hacia arriba. 3 veces

 Luego vamos al lado izquierdo y comenzamos a darnos masajes de abajo hacia arriba. 3 veces





Respiración emitiendo la /s/

- Inspirar el aire por la nariz lentamente; notar como se hincha la barriga.
- Retener el aire 3 segundos.
- Sacar el aire haciendo una /s/; notar como se deshinchaba la barriga.





Respiración emitiendo una vocal

- Inspirar el aire por la nariz lentamente, notar como se hincha la barriga.
- Retener el aire 3 segundos.
- Sacar el aire, emitiendo una vocal lo más larga posible.



Ejercicio de respiración para el habla

Inspirar el aire por la nariz lentamente 
hinchando la barriga.

Retener el aire 3 segundos. 

Soplar diferentes objetos: bolitas de 
 ICOPOR o pelotas de diferentes tamaños.



Ejercicio de respiración para el habla



- Inspirar el aire por la nariz lentamente hinchando la barriga.
- Retener el aire 3 segundos.
- Hacer burbujas en el agua con una cañita o hacer pompas de jabón.

Ejercicio de respiración para el habla

Inspirar el aire por la nariz lentamente ➡
hinchando la barriga.

Retener el aire 3 segundos. ➡

Soplar o succionar mediante un control ➡
visual como puede ser el *trial-flow*.



Ejercicios para trabajar articulación

Ejercicios para mejorar la articulación

- Praxias bucofaciales.
- Silabeo de palabras o frases, con y sin apoyo de marcador de ritmo.
- Trabalenguas.
- Lectura de palabras o textos utilizando letras concretas.
- Sobre articulación de vocales: exagerar los movimientos articulatorios en la producción de vocales, consonantes, sílabas, leyendo un texto.
- Lectura de palabras, alargando las vocales para reducir la velocidad del habla.

Ejercicios para trabajar articulación



Lengua hacia la nariz



Lengua hacia la barbilla



Morros y sonrisas



Ventosa de lengua al paladar



Limpiar con la lengua los
dientes

Ejercicios para trabajar articulación



/A/



/E/



/I/



/O/



/U/

Ejercicio de fonación

Series automáticas

Recordar que se debe inspirar antes de empezar los ejercicios. Se tomará aire cada tres palabras y, poco a poco, se irá aumentando la serie. Se tendrá que realizar los ejercicios pensando en el control postural y el volumen (pensar en pronunciar fuerte).

- Nombrar los días de la semana, los meses del año, contar números... sin que los pulmones se vacíen del todo.

UNO, DOS, TRES
CUATRO, CINCO, SEIS
SIETE, OCHO, NUEVE

Ejercicio para trabajar resonancia

Emisión de fonemas consonánticos nasales notando la vibración en los labios

- Emitir el sonido /m/ variando el volumen. Es decir, emitir una /m/ fuerte-floja:

/Mmmmmmm/

Ejercicios para trabajar prosodia

Ejercicios para mejorar la consciencia de la entonación y el volumen

Para que la persona AP mejore la consciencia del volumen con que habla, deberá practicar diferentes ejercicios.

1. Pronunciar más fuerte la sílaba que está destacada

co**RO**na rotula**DO**res es**TU**fa ma**DU**ro

Ejercicios para trabajar prosodia

2. Pronunciar más fuerte las palabras que están destacadas

Esta **TARDE** iremos al **CINE**

3. Ejercicios de la voz proyectada

- Lecturas de frases, poemas y refranes de forma fuerte, como si quisiéramos que toda una clase nos oyera.

Ejercicios para trabajar prosodia

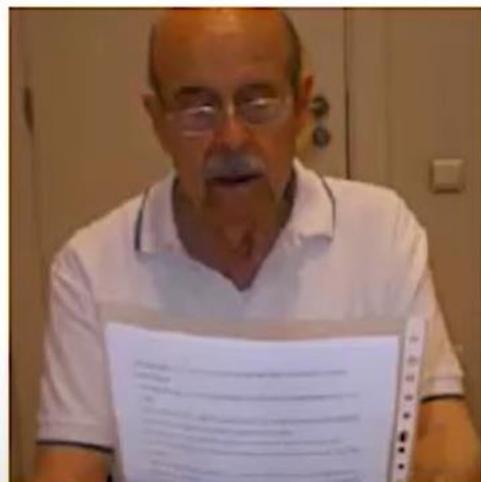
4. Pronunciar la misma frase con diferentes melodías

María irá a comprar.
¿María irá a comprar?
¡María irá a comprar!

5. Pronunciar frases con diferentes estados de ánimo

- **Contento**
¡He ganado un viaje!
- **Enfadado**
¡No rompas el jarrón!
- **Aburrido**
¡Hoy no he salido de casa!

6. Lecturas de citas, refranes, poemas, exagerando la melodía



¿Cómo podemos ACOMPAÑAR?

- Me piden que repita lo que he dicho / tengo dificultad para entender lo que dice.
- Las personas a las que hablo parecen confundidas / me resulta difícil entenderle.
- Cada vez hablo menos / ya no habla tanto como antes.
- Ya no asisto/e a reuniones sociales con la frecuencia de antes.
- Carraspeo frecuente.
- Me parece que la gente piensa que no tengo nada interesante que decir / piensa que no presto atención a lo que tiene que decir.

ENFOQUE DE ESTIMULACION

- Los profesionales expertos en el habla ayudarán a las personas afectadas a mantener una postura correcta, un estado de relajación adecuado y a entender la importancia de realizar una buena respiración y capacidad respiratoria. Todo ello se puede conseguir realizando ejercicios para mejorar **la movilidad de los órganos fono-articulatorios.**

EL INTERLOCUTOR TIENE EN CUENTA:

- Mantener la mirada durante la conversación
- Pedir que repitan lo que no se ha entendido
- Ser pacientes, dejar que la otra persona se exprese sin anticipar su discurso
- Respetar el turno de palabra
- Prestar atención hasta el final
- No alzar la voz y escuchar activamente (“sí, claro, ajá”) son algunas de las estrategias a seguir por parte del receptor.

GRACIAS





**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
Facultad de Medicina

GNA 30
Grupo de Neurociencias de Antioquia años