

Artículo 13

INCIDENCIA DE DISFONÍAS, POR USO INADECUADO DE CORTICOIDES INHALADOS

Prof. Lic. Fga. Alicia Banmat de Mines,
Lic Fga Josefina Curtis, Dr Samuel Azar

Introducción

La disfonía es una alteración frecuente en los pacientes que padecen asma. La misma es generalmente consecuencia de trastornos aerodinámicos y modificaciones a nivel laríngeo, que aumentan en algunos casos según la medicación que se le suministre o por el uso incorrecto de la misma.

El asma, procede de un término griego que significa jadeo. Clínicamente se manifiesta por paroxismos de disnea, tos y sibilancias. Es una enfermedad que afecta a los bronquios. El fenómeno fisiopatológico más importante es la inflamación, por lo que se define como una enfermedad inflamatoria crónica que estaría provocada por múltiples agentes, los más frecuentes son los alérgenos. El bronquio inflamado aumenta su reactividad de tal modo que frente a diversos estímulos inespecíficos puede obstruirse. Esta obstrucción es difusa y reversible ya sea espontáneamente o mediante tratamiento interdisciplinario. Tiene un claro componente hereditario y es poligénico, se puede presentar a cualquier edad. Sobre los factores genéticos actúan entonces, la exposición a alérgenos, a agentes infecciosos, irritantes, factores emocionales, ejercicio, reflujo gastroesofágico, que pueden desencadenar o aumentar la severidad del asma. El tratamiento farmacológico produce en la mayoría de los casos reversibilidad de la sintomatología, con disminución de la inflamación del bronquio pero es importante conocer los efectos adversos que pueden provocar, cuando no son administrados adecuadamente o el paciente no realiza controles médicos adecuados. El objetivo de este estudio es centrar nuestra atención en los efectos adversos que provocan los medicamentos inhalados sobre la fonación.

Para correcto funcionamiento del ciclo cordal (apertura y cierre de la glotis en fonación) es necesario el contacto perfecto del borde libre, adecuada elasticidad y simetría de las cuerdas vocales, perfecta hidratación de la mucosa laríngea y del epitelio glótico. Los pulmones y el tracto respiratorio inferior proporcionan también la fuente de energía necesaria para la producción de la voz. El asma puede acarrear trastornos respiratorios disminuyendo el apoyo y reduciendo la función y la capacidad pulmonar, esto acompañado de mecanismo de alergia pueden producir edema en cuerdas vocales, esfuerzos innecesarios con producción nodular y disfunciones generales en el funcionamiento vocal.

La disfonía puede afectar la vida de relación y profesional del paciente. Los síntomas vocales encontrados son carraspera, tos irritación engrosamiento cordal y alteraciones aerodinámicas que alteran la calidad de la voz. A nivel fonoacústico se pueden observar alteraciones en el Fo, la intensidad, el timbre y la duración vocal.

El uso de corticoides inhalados acentúan la sintomatología presentándose con atrofia muscular laríngea, sequedad con tendencia a la producción de infecciones secundarias por cándida. Los pacientes que padecen asma y que son sometidos al uso prolongado de

corticoides inhalados (tales como Flunisolida, Fluticasona, Budesonide, Beclometasona) presentan mayor predisposición al inicio o agravamiento de disfonías, esto ha sido demostrado a través de la fibrolaringoscopia, estroboscopia, y demás pruebas entre las cuales se encuentra la pruebas objetivas de sonidos del habla.

Diversos datos bibliográficos consultados avalan estas conclusiones. En un artículo presentado en el Hospital General de Edimburgo, Escocia, por Williamson I J, Matusiewicz SP, Brown, Greening AP, Crompton GK., que consistía en evaluar la prevalencia de síntomas vocales y tos en pacientes asmáticos que usaban aerosoles presurizado, medicación de dosis, y preparaciones corticoesteroides inhaladas. Los resultados obtenidos fueron que el 58% de pacientes asmáticos medicados con corticoides inhalados presentaron disfonía en comparación con un 13% de los pacientes control. Las mujeres presentaron más síntomas vocales que los hombres. Se concluyó que a dosis más alta de medicación mayor era la prevalencia de presentación de síntomas faríngeo-laríngeos. Teniendo en cuenta el avance importancia que ha significado para el tratamiento del asma el uso de corticoides inhalados, es conveniente entonces, realizar medidas preventivas, para evitar efectos no deseados tales como: utilizar espaciadores para el suministro de la medicación, realizar buches y gárgaras con antimicrobianos posteriores al uso de la misma y evitar el abuso vocal. Estos recaudos aportan un importante resguardo de la disfonía; en caso de persistir la patología vocal sería oportuna la realización del tratamiento fonoaudiológico adecuado.

El diagnóstico correcto, el tratamiento oportuno y adecuado, control ambiental y la educación del paciente y su familia permitirán controlar la enfermedad, y evitar su agravamiento o la presencia de sintomatología agregada. La evitación de los factores desencadenantes permiten prevenir las exacerbaciones del asma, reduciendo la administración de medicación.

A continuación se presentará un caso con trastorno severo vocal provocado por el uso inadecuado y excesivo de automedicación con corticoide inhalado. La paciente se presentaba disfonía progresiva desde hace un año evolucionando hacia la afonía, presentaba esfuerzo notable de la musculatura perilaríngea e incoordinación respiratoria. Se diagnostica ventilación obstructiva moderada y a nivel laríngeo edema cordal bilateral. Trazado N°1 Se modifica la medicación con controles médicos periódicos e inicia la reeducación respiratoria- vocal. La voz se restablece paulatinamente demostrado en el trazado N° 2.

Lic. Alicia Barmat de Mines

Fga. de Planta del Hospital Gral de Agudos Dr Cosme Argerich

Coordinadora de Taller de Canto para pacientes asmáticos.

Participante profesional en talleres de educación en asma y alergia

Profesora de Educación Vocal UBA Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología

Prof. Auxiliar de USAL

Lic. Ma Josefina Courtis

Fga. Concurrente del Hospital Gral de Agudos Dr Cosme Argerich

Colaboradora del taller de canto

Participante profesional de talleres de educación en asma y alergia

Docente de Neurología y Neurofisiología de la Carrera de Lic en Fonoaudiología. UBA

Dr Samuel Azar
Médico Alergista Neumonólogo de 'Planta del Hospital Gral de Agudos Dr C.Argerich
Coordinador de Programas de Educación en Asma y Alergia
Coordinador de la Red de Alergología del Gobierno de la Ciudad de Bs As, Secretaría
de Salud

Datos Bibliográficos Actualidades en Asma, Alergia e Inmunología. Publicación
oficial de la Asociación de Alergia, Asma e Inmunología " Bs As". Noviembre 2000
volumen III N° IV.

Casuística Hospital Dr. Cosme Argerich. Consultorio ORL Jefe del Servicio Dr. Chuha.
Fonoaudiología. Area Voz .

Dr. Arnolt Roque, Corticoides Inhalados en el asma del niño. Actualidades en Asma,
Alergia e Inmunología. Nov.2000, Vol. III, N4 AAIBA.

John R Cohn, y cols. Disfunción reversible de la voz en cantantes inducida por la
reactividad de la vía aérea. Artículo de la revista Allergy Proceedings. Vol. XI, N 4.
Julio Agosto 1997/1.

Toogood JH y Cols. Candidiasis and Dysphonia complicating beclomthasone treatment
of asthma, Allergy Clin. Immunol, 65: 145, 153,1980

Williamson IJ y cols. Frequency of voice problems and cough in patients using
pressurized aerosol inhaled steroid preparations. PubMed index for MEDLINE.
Principios de Medicina Interna de Harrison. Fauci, Isselbacher, Kasper, Braunwald,
Kasper, Wilson, Mattin. 13ª edición