

MESA REDONDA

PBE EN MOTRICIDAD OROFACIAL: VENEZUELA

ANA ILSE ARRAGA MORENO¹⁶

Terapeuta del lenguaje -fonoaudiólogo

Especialista en fonoaudiología clínica, disfagia, motricidad orofacial, voz y Organización neurológica funcional, desarrollo humano.

Profesor de pre-grado en terapia del lenguaje y fonoaudiología.

Profesor de postgrado en medicina orl.

En la actualidad la Fonoaudiología requiere de demostración basada en la evidencia científica, ya que desde algunos años el concepto de Práctica Basada en la Evidencia (PBE) es un hecho en el ámbito de la Salud a nivel mundial. Así pues, se define como la búsqueda del mejor tratamiento a aplicar en un paciente, justificado en investigación y experticia clínica. El Fonoaudiólogo debe basarse en evidencia científica sólida desde el punto de vista metodológico y con aprobación científica que conlleve a altos estándares comprobación, proveniente de otros ámbitos: Rehabilitación, Medicina, Psicología, entre otras ramas afines, con el único fin de elegir el tratamiento idóneo para su paciente.

No todos los métodos, acciones o políticas de implementación novedosos traen siempre logros positivos. Por ello, es indispensable ventilar las invenciones bajo una óptica bioética rigurosa, que implique publicaciones previas relacionadas y que demuestren al final los logros obtenidos, bajo reglas estrictas de manejo en publicaciones científicas de alto nivel de indexación.

Es decir, que la práctica clínica de un método debe ser recomendada en el 100% de los casos, demostrando que su implementación incluyendo todas sus variables, es altamente efectiva y eficaz para definir nuevos modelos de actuación profesional.

La videofluoroscopia ha traído a la práctica fonoaudiológica venezolana grandes posibilidades de diagnóstico, documentación, rehabilitación, publicación y comparación entre entidades nosológicas similares. Es un método radiológico seguro con baja tasa de ionización y gran utilidad clínica, que permite realizar la semiología de cualquier proceso dinámico. Y que en el caso de los pacientes portadores de Fisuras Labio Palatinas (FLP) es fundamental, ya que admite la visualización del ejercicio de las funciones estomatognáticas vitales: succión, deglución y masticación; así como de las aprendidas: la articulación. A través de las imágenes obtenidas, se accede a la interpretación del manejo estomatognóstico que cada sujeto fisurado da a su propia morfología en tiempo real y con posibilidades de revisión a posteriori del material videográfico. También, el equipo interdisciplinario tratante puede dilucidar la estomatogonia y comparar los resultados desde diferentes ópticas, lo que conlleva a una actuación terapéutica y quirúrgica diferenciada. Finalmente el raciocinio clínico se basa en evidencia científica proveniente de la literatura mundial (usos de la videofluoroscopia) y del propio axoma desprendido de los resultados, lo que a su vez fortalece nuestras acciones para que la implementación de métodos curativos o paliativos de la FLP tengan logros logros cumplidamente demostrables.

Por lo antes expuesto es que durante 6 años consecutivos he realizado videofluoroscopia de las fases de la deglución a pacientes que están programados para la cirugía correctiva de paladar, con el fin de identificar los elementos estomatognósticos, dándole especial énfasis a la función de los mismos. A través del método he podido constatar espacios aéreos orgánicos y su relación con las estructuras incompetentes. Posterior a la cirugía se repite la batería de pruebas (videodeglutoscopia y videoendoscopia) que constatan los resultados obtenidos.



16. Terapeuta del Lenguaje-Fonoaudiólogo. Especialista en Fonoaudiología Clínica, Disfagia, Motricidad Orofacial, Voz y Organización Neurológica Funcional, Desarrollo Humano. Profesora de Pre-Grado en Terapia del Lenguaje y Fonoaudiología. Profesora de Postgrado en Medicina Orl.

Sin embargo, la profunda crisis hospitalaria y la escases de insumos básicos para las cirugías que sufre Venezuela desde hace algunos años, han traído nuevos elementos para comprobar los logros de la Fonoterapia en dichos pacientes, ya que se les realizan los exámenes pre-operatorios y no son intervenidos quirúrgicamente sino hasta meses después e inclusive no logran ser operados.

Y es allí, cuando al reevaluar el proceso rehabilitatorio nos encontramos con las remodelaciones relacionadas con el crecimiento craneo mandibular y las compensaciones musculares que obedecen a la terapéutica aplicada con criterios anatomofisiológicos apegados a los propios procesos del desarrollo.

Concluyo, que la videofluoroscopia de las fases de la deglución, la videodeglutoscopia y la videoendoscopia aplicadas a pacientes portadores de FLP debe ser un procedimiento de rutina, que le permita al Fonoaudiólogo conocer en profundidad la extensión, localización, simetría, uniformidad y condición cicatricial de los tejidos involucrados, morfología y función de la patología, simetría e interferencia de la patología con la función y estructura de los elementos estomatognáticos adyacentes, así como, medir el impacto que ejerce la FLP sobre las funciones estomatognáticas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Arraga A. International Journal of Orofacial Myology 2010
2. Arraga A. Avaliação e o tratamento da função de deglutição. In: Mar chesa IQ. Tratamento da deglutição: atuação do fonoaudiólogo em diferentes países. São José dos Campos: Pulso, 2005
3. Arraga A. La videofluoroscopia digital como avance tecnologico al servicio de la motricidad orofacial en pacientes portadores de maloclusion. In L Pernambuco, H Da Silva, L Rocha, H Magalhães, R Cavalcanti. Atualidades em Motricidade Orofacial. Livraria e Editora Revinter Ltda. 2012
4. Costa M. Revisão anatômica e videofluoroscópica das bases morfofuncionais da dinâmica da deglutição. Rio de Janeiro: Instituto de Ciências da Saúde. Departamento de Anatomia Laboratório de Motilidade
5. Sackett DL, Rosemberg WMC, Gray JAM et al. Evidence-based medicine: what it is and it isnt. Brit Med J 199

