



Il Logopedista e la terapia riabilitativa post- chirurgia oncologica del distretto testa-collo

Dalla valutazione alla riabilitazione
Logopedica

Problemi legati alla chirurgia dei tumori del distretto testa-collo

Deglutizione

Linguaggio

Fonazione



Tumori testa-collo

Tumori del cavo orale

Tumori della laringe

Tumori del rinofaringe

Tumori dell'orofaringe

Tumori dell'ipofaringe

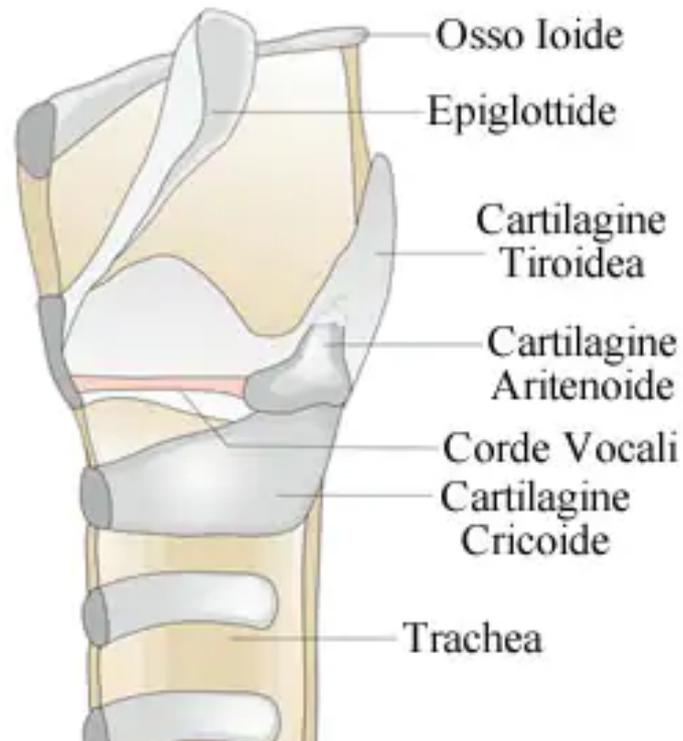
Tumori della tiroide

Tumori delle ghiandole salivari

Tumori della cute e del viso

Struttura laringea

- **Laringe sovraglottica:** subito al di sotto della base lingua , estendendosi all'epiglottide fino alle false corde vocali
- **Laringe glottica:** corde vocali
- **Laringe sottoglottica :** porzione inferiore che continua con la trachea.



Interventi di chirurgia oncologica testa collo

Laringectomia totale

Emilaringectomia

Laringectomia parziale

laringectomia orizzontale sovraglottica (LOS)

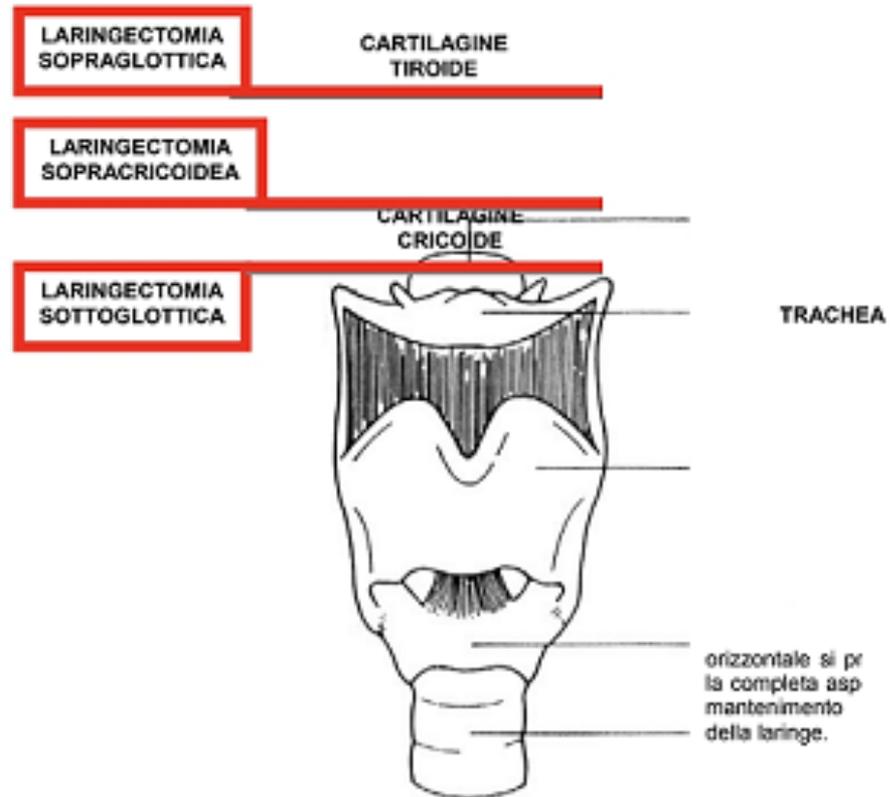
Laringectomia sopracricoidea

Laringectomia sopratracheale

Chirurgia subtotale della laringe

Glossectomia

Interventi demolitivi cavo orale



LA DISFAGIA

- Disturbo del processo di deglutizione
- Alterazione della funzione di trasporto del bolo dalla bocca allo stomaco , attraverso faringe e laringe.
- Induce rischi potenziali per la salute
 - Malnutrizione
 - Disidratazione
 - Complicanze polmonari per aspirazione
 - Inalazione di cibo
 - Morte



La disfagia può interessare

- La fase di preparazione orale
- La fase orale
- La fase faringea
- La fase esofagea

LA DEGLUTIZIONE



Processo complesso



Coordinazione della
contrazione della
muscolatura oro-
faringea, laringea ed
esofagea



25 muscoli



6 nervi cranici (V,
VII,IX,X,XI,XII)

Valutazione della Disfagia post-chirurgia



Esami strumentali

Specialista



Esami non strumentali

Logopedista

Esami strumentali



Endoscopia a fibre ottiche
(FEES)



Videofluoroscopia (VFS)



Esami non strumentali

1. ANAMNESI

- Storia clinica
- Insorgenza del disturbo
- Evoluzione del disturbo
- Terapie farmacologiche
- Stato nutrizionale
- Abilità relative alle
funzione comunicative e
cognitive
- Interventi testa collo

Esami non strumentali

Nell'immediato post-operatorio è possibile iniziare una prima valutazione relativa a:

- Presupposti cognitivi , attenzionali (stato di coscienza, vigilanza , attenzione, comprensione di ordini semplici , memoria a breve termine)e lo stato di collaborazione;
- Funzione respiratoria ;
- Situazione motoria generale , in particolare la postura capo/tronco;
- Screening della disfagia attraverso il TEST DEL BOLO DELL'ACQUA .

Esami non strumentali

2. Rilievo della morfologia del distretto oro-facciale

- Esame statico : lingua, labbra, mandibola, palato duro e velo palatino;
- Osservazione arcate dentarie.

3. Esame funzionale del distretto oro-facciale

- Esame dinamico (prassie) : lingua, labbra, mandibola, velo palatino

Esami non strumentali



3. Valutazione della sensorialità

Gustativa
Tattile
Termica
Dolorifica



Tipologia di respirazione

Nasale
Orale
mista
Costo diaframmatica
Toracico-superiore
Misto



4. Voce

Attacco
Durata
Tenuta
Timbro
Frequenza



Esami non strumentali

Modalità nutrizionali

- per os
- Enterale
- parenterale
- Tnp
- Mista

Movimenti del distretto testa collo

- Al fine verificare la possibilità di assumere posture di compenso

Bilancio fonetico

- Valutazione di eventuali errori articolatori e prove di intelligibilità dell'eloquio.

Esami non strumentali

- Esecuzione di prove di deglutizione con sostanze e/o alimenti di diversa consistenza :
 - rilevano presenza o assenza di tosse riflessa associata all'atto deglutitorio , voce umida o gorgogliante , tracce di bolo presenti da stoma o cannula tracheale, indice di possibile inalazione

Protocolli codificati e integrazione con esami strumentali.

Altri test al paziente

Mann Assessment of Swallowing Ability (MASA)

Disfagia outcome and Severity Scale

Questionario alimentare

Beck Depression Index (BDI)

Geriatric Depression Scale (GDS)



Frequente valutazione in itinerare

- Griglia di osservazione del comportamento durante il pasto del paziente disfagico di Amitrano e Crinelli ;
 - Permette di verificare il reale utilizzo di strategie facilitanti la deglutizione e di evidenziare eventuali segni di disfagia ancora presenti in forma sporadica;
 - Misurazione del peso e dello stato nutrizionale.
- 

Obiettivi terapeutici

- **Obiettivo massimo** : ripristino deglutizione per os e eloquio intellegibile
- **Obiettivo minimo** : ripristino deglutizione per os tramite posture di compenso e eloquio intellegibile

Variabili

- Esito funzionale chirurgico
- Caratteristiche motivazionali
- Età cronologica
- Dalla risposta specifica nel percorso assistenziale allo svezzamento dei vari presidi; i presidi sono legati alla tipologia di trattamento
- Deficit funzionali
- Deficit morfologici

Tutte le fasi implicano l'intervento congiunto con più operatori e il coinvolgimento di familiari o caregiver.