



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

Serie Creación - Documento de trabajo n°41:

Material de apoyo a la docencia

**CUADERNILLO DE CASOS CLÍNICOS DE
TRASTORNOS DEL HABLA EN EL ADULTO.**

Unidad de Adultos - Carrera de Fonoaudiología



C I E S

Centro de Investigación
para la Educación Superior

Autor:

Susana Calderón Espinoza

Los Documentos de Trabajo son una publicación del Centro de Investigación en Educación Superior (CIES) de la Universidad San Sebastián que divulgan los trabajos de investigación en docencia y en políticas públicas realizados por académicos y profesionales de la universidad o solicitados a terceros.

El objetivo de la serie es contribuir al debate de temáticas relevantes de las políticas públicas de educación superior y de nuevos enfoques en el análisis de estrategias, innovaciones y resultados en la docencia universitaria. La difusión de estos documentos contribuye a la divulgación de las investigaciones y al intercambio de ideas de carácter preliminar para discusión y debate académico.



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
EDICIONES

En caso de citar esta obra:

Calderón, S. (2017). Cuadernillo de Casos Clínicos de Trastornos del Habla en el Adulto. Serie Creación n°41. Escuela de Fonoaudiología. Facultad de Ciencias de la Salud. Centro de Investigación Sobre Educación Superior CIES - USS; Santiago.

SERIE CREACIÓN N° 41

Material de apoyo a la docencia

**CUADERNILLO DE CASOS CLÍNICOS DE
TRASTORNOS DEL HABLA EN EL ADULTO.**

Resumen

La Guía de casos clínicos de habla es un material creado para el apoyo a los estudiantes de 3° y 4° año en las asignaturas de Trastornos de habla y Lenguaje en Adultos y Evaluación e intervención habla y lenguaje en Adultos I.

Este material permitirá el desarrollo de los siguientes Resultados de aprendizaje:

- ➔ Clasifica la sintomatología clínica que presentan los usuarios adultos con trastorno de habla según modelo OMS
- ➔ Diseña e implementa programas de evaluación e intervención en usuarios adultos con trastornos de la comunicación de origen neurológico, según las necesidades del sujeto y su familia.

Instrucciones

En la siguiente guía de trabajo, usted encontrará 5 casos clínicos en los cuales podrá recopilar antecedentes personales, médicos y fonoaudiológicos que le permitirán realizar diagnóstico y lineamientos de intervención de diversas patologías de la esfera motora. Deberá responder en el espacio que se les entrega.

En caso de dudas sugerimos la siguiente bibliografía:

1. Webb, W; Adler, R; Love,R Neurología para el logopeda. Editorial Elsevier, España. 2010.
2. Helm – Estabrooks, N Manual de Terapia de la Afasia. Editorial Médica Panamericana. 2005.
3. Bhatnagar, S. & Andy, Orlando. Neurociencia del estudio de las alteraciones de la comunicación. España. Masson. 1997.
4. Duffy, J. Motor Speech Disorders: Substratesm Differential Diagnosis and Management. Editorial Mosby, St. Louis. 2005.
5. Webb, W & Adler, R. *Neurología para el logopeda*. Masson. Barcelona 2010.

Caso clínico 1

J.P. de 21 años estudiante de Ingeniería química en la Universidad de Valdivia, cursa 4° año, sufre un ACV de ACM izquierda hace dos meses. Presenta hemiparesia FBC. No presenta antecedentes médicos relevantes. Vive en Isla Teja (se desplaza a la ciudad en locomoción colectiva) con sus padres (Mabel y Luis) y su hermano de 15 años llamado Mauricio.

A la evaluación se observa deficiencias en su comunicación presentando un lenguaje medianamente fluente informativo con aumento de palabras de contenido y falta de elementos funcionales. Logra nominar con dificultad, debido a alteraciones tanto en su programación como también en el acceso al léxico. En tareas de comprensión auditiva logra seguir órdenes de mediana complejidad de manera consistente. En tareas de escritura presenta las mismas deficiencias que en su lenguaje oral. En tareas de escritura se observan deficiencias en su grafía como también en el ámbito lingüístico. En tareas de lenguaje automático presenta errores inconsistentes con dificultad en el inicio al entregar facilitador logra mejorar sustancialmente sus resultados.

1.- Identifique y justifique el o los diagnósticos fonoaudiológicos.

3.- Explique el diagnóstico médico

<p>4.- Formule cuaderno de comunicación aumentativa y/o alternativa según los requerimientos del paciente tomando en cuenta: Canal de entrada, Canal de salida, funcionalidad e impacto en su vida diaria.</p>	
<p>5.- Según lo anterior describa brevemente como entrenará su uso. (Afasia de broca, apraxia del habla)</p>	

Caso clínico 2

Fernando paciente de 56 años Ingeniero civil industrial de profesión. Con diagnóstico médico de ELA de predominio bulbar de dos año de evolución. Actualmente está pensionado y vive en casa de un piso junto a su esposa Andrea de 45 años y cuidadoras (TENS) permanente tanto de día como de noche. Andrea es Ingeniera de profesión quien quedo a cargo de la empresa familiar donde ambos se desempeñaban. Tienen 3 hijos de 5, 7, 10 años quienes asisten al colegio Alemán. Viven todos en una parcela en Pirqué donde disfrutan de la naturaleza y sus 5 perros (Tomás, Pepe, Juan, Gaspar, Nicolás y Amadeo). Son una familia muy unida y comprometida con Fernando.

Actualmente asiste tres veces por semana a Clínica de la ciudad de Santiago donde recibe terapia de kinesióloga, Terapia ocupacional y fonoaudiología.

La última evaluación por el equipo refiere:

Fonoaudióloga: Arrojo una disartria espástica fláccida con un 20% de inteligibilidad

Kinesiología: Alteración de la marcha ayuda técnica silla de rueda. Logra mantener control de tronco y de cabeza. Fuerza espiratoria disminuida.

TO: disminución severa en la movilidad de Extremidad superior derecha e izquierda. Logra movimientos laterales y verticales de cabeza con firmeza.

1.- Identifique y justifique el o los diagnósticos fonoaudiológicos.

3.- Explique el diagnóstico médico

4.- Formule cuaderno de comunicación aumentativa y/o alternativa según los requerimientos del paciente tomando en cuenta:
Canal de entrada, Canal de salida, funcionalidad e impacto en su vida diaria.

5.- Según lo anterior describa brevemente como entrenará su uso.

Caso clínico 3

Josefina paciente de 35 años de edad diestra, educadora de párvulos de profesión, laboralmente activa pero actualmente con licencia médica debido a ACV frontal derecho sufrido hace dos semanas, actualmente se encuentra en su casa ubicada en la comuna de Concepción donde vive con su esposo (Aníbal) e hijos de 10 y 7 años de edad (Rosa y Pedro) más una cuidadora.

Asiste con frecuencia diaria a gimnasio de rehabilitación. El equipo tratante refiere:

TO: Trabajo de motricidad fina de mano izquierda, logra buen manejo oculo manual.

Kine: Trabajo de marcha asistida con bastón con muy buenos resultados presentando un pronóstico favorable

FA: Trabajo de articulación a nivel de frases con palabras de larga metría, su rendimiento es variable ya que este cambia mucho según el interlocutor frente al que esté presente, al ser desconocido su inteligibilidad baja al 60%. Parámetros respiratorios funcionales, con una eficiente CFR al igual que el CMO, prosodia conservada no presenta alteraciones en la resonancia como tampoco trastorno cognitivo.

Terapeuta agrega que la nota excesivamente dependiente de la terapia le ha llegado a referir: “cuando no asisto contigo hablo pésimo, me deberías acompañar a todos lados”

Psicólogo: Se está trabajando rasgos de personalidad obsesivos y ansiosos

1.- Identifique y justifique el o los diagnósticos fonoaudiológicos.

3.- Explique el diagnóstico médico

4.- Formule cuaderno de comunicación aumentativa y/o alternativa según los requerimientos del paciente tomando en cuenta:
Canal de entrada, Canal de salida, funcionalidad e impacto en su vida diaria.

5.- Según lo anterior describa brevemente como entrenará su uso.

Caso clínico 4

Paciente de 48 años de edad casado tres hijos. Profesor de Biología. Consulta a neurólogo ya que desde hace un tiempo se cansa con mayor frecuencia, presenta temblor en sus manos cuando ve televisión el que cede cuando realiza algunos movimientos. Siente que su marcha cambió la que realiza con pasos cortos e intentos fallidos, la describe como si no pudiese empezar el primero paso. Su cara se ha vuelto menos expresiva y su voz no es la de antes. Le cuesta hablar su lengua parece estar más traposa. Ha comenzado con dificultades para tragar. Neurólogo la llama para que entregue su opinión.

1.- Identifique y explique el diagnóstico médico

2.- Explique la posible sintomatología fonoaudiológica que podría generar el diagnóstico médico.

3.- ¿Cuáles serían las evaluaciones fonoaudiológicas que realizaría?

4.- ¿Cuál sería la decisión en relación al orden en el cual realizaría la evaluación?

5.- Hipótesis diagnóstica.
Fundamente.

6.- ¿Cuál sería la Hipótesis en relación al diagnóstico fonaudiológico?

Caso clínico 5

Mariana de 37 años de edad, asiste a neuróloga ya que está muy preocupada por pérdida de sensibilidad y fuerza en miembro superior desde hace 6 meses, la cual fluctúa en el tiempo, es por esto que se ha demorado tanto en asistir al médico. En la entrevista con el neurólogo menciona que las alteraciones cambian de una semana otra, en ocasiones se acentúan dejándola casi incapacitada a para realizar sus labores y la siguiente semana cede. Agrega a esto, problemas visuales. Médico tratante decide realizar pruebas de conducción nerviosa.

Mariana finaliza mencionando que además presenta deficiencias de memoria y problemas para organizarse, además de un habla enredada y dificultades para tomar bebida, lo cual también fluctúa en el tiempo. Neuróloga la llama a su consulta para que entregue su opinión en relación al caso

1.- Identifique y explique el diagnóstico médico

2.- Explique la posible sintomatología fonoaudiológica que podría generar el diagnóstico médico.

3.- ¿Cuáles serían las evaluaciones fonoaudiológicas que realizaría?

4.- ¿Cuál sería la decisión en relación al orden en el cual realizaría la evaluación?

5.-Hipótesis diagnóstica.
Fundamente.

6.- ¿Cuál sería la Hipótesis en relación al diagnóstico fonoaudiológico?

Caso clínico 6

Andrés 45 años comienza de manera progresiva con debilidad muscular y calambres los que asoció por largo tiempo a consecuencias de su profesión (Profesora de educación física). Con el paso del tiempo se suman dificultades para pronunciar las palabras, lo que se presenta con errores consistentes, “lengua traposa”, se atora con frecuencia, acumula saliva en boca inclusive dejó de ingerir algunos alimentos. En relación a su marcha, está es más inestable. Termina comentando que está aterrada ya que todos estos cambios han sucedido con mucha velocidad. El neurólogo que lo atiende solicita que abra su boca observando fasciculaciones linguales. Al TAC no presenta lesiones agudas o tumor que justifique sus deficiencias. Exámenes de laboratorio normales. Resultados electromiografía (EMG) pendiente.

1.- Identifique y explique el diagnóstico médico

2.- Explique la posible sintomatología fonoaudiológica que podría generar el diagnóstico médico.

3.- ¿Cuáles serían las evaluaciones fonoaudiológicas que realizaría?

4.- ¿Cuál sería la decisión en relación al orden en el cual realizaría la evaluación?

5.-Hipótesis diagnóstica.
Fundamente.

6.- ¿Cuál sería la Hipótesis en relación al diagnóstico fonoaudiológico?