

Tartamudez Neurogénica (*Neurogenic Stuttering*)

¿Qué es Tartamudez Neurogénica?

La tartamudez neurogénica es un tipo de desorden de fluidez en el cual la persona tiene dificultad en producir el habla de una manera normal y suave. Individuos con desórdenes de la fluidez pueden tener un habla que suena interrumpida o fragmentada con interrupciones frecuentes y dificultad en producir palabras sin esfuerzo y lucha. La tartamudez neurogénica típicamente aparece luego de una lesión o enfermedad en el Sistema Nervioso Central, o sea, el cerebro y el cordón espinal, incluyendo corteza, subcorteza, regiones cerebelares e inclusive las regiones de vías neurales. Estas lesiones o enfermedades incluyen:

- Accidente Cerebrovascular (*Stroke*), con o sin Afasia
- Trauma cerebral
- Ataques Isquémicos (obstrucción temporera de flujo sanguíneo en el cerebro)
- Tumores, quistes y otros neoplasmas
- Enfermedades degenerativas , como la Enfermedad de Parkinson o Esclerosis Múltiple
- Otras enfermedades como Meningitis, Síndrome de Guillain-Barré y SIDA
- Causas relacionadas a drogas como efectos secundarios de algunos medicamentos

En la mayoría de los casos, la lesión o enfermedad que causa la tartamudez puede ser identificada. Sin embargo, en un número pequeño de casos el individuo puede presentar alguna forma de interrupción del habla sin ninguna evidencia clara de daño neurológico.

¿Quién está a riesgo de padecer tartamudez neurogénica?

Por lo general los individuos que experimentan tartamudez neurogénica tienen historial de producción del habla normal antes de la lesión o enfermedad. En pocos casos la tartamudez neurogénica ocurre en individuos que experimentaron tartamudez del desarrollo en la niñez con recuperación. La tartamudez neurogénica puede ocurrir a cualquier edad. Sin embargo, aparece más frecuentemente en la adultez y su mayor incidencia es en la población geriátrica. Este perfil es diferente al de la tartamudez del desarrollo que no es típicamente vista como el resultado de un daño cerebral y aparece comúnmente en la niñez temprana en niños entre 2 a 5 años.

¿Cuáles son los principales síntomas de la tartamudez neurogénica?

Debido a que es resultante de una diversa variedad de enfermedades y desórdenes, los síntomas de la tartamudez neurogénica pueden variar entre cada individuo. La tartamudez neurogénica puede ser considerada como un posible diagnóstico, si uno o más de los siguientes síntomas se observan:

- Niveles excesivos de disfluencias normales o interrupciones en el flujo del habla, como inserciones y revisiones;
- Otro tipo de disfluencias, como las repeticiones de frases, palabras y partes de palabras (sonidos o sílabas, prolongaciones de sonidos), etc.
- Vacilaciones y pausas en momentos inesperados o inapropiados en la enunciación;
- Cese del habla durante la producción de una palabra sin terminar la palabra;
- Sonidos adicionales y extraños durante la producción del habla;
- Explosión rápida de habla que puede ser ininteligible
- Movimientos extraños de los labios, mandíbula o lengua al intentar hablar, incluyendo la postura.

Muchos individuos pueden parecer inconscientes acerca de sus interrupciones en su habla. Otros pueden mostrar consciencia y posiblemente expresar ansiedad e inclusive depresión acerca de la dificultad que confrontan en el habla. Esto puede estar acompañado por otras conductas, que pueden incluir:

- Conductas secundarias o asociados, como la tensión y esfuerzo en la producción del habla; movimientos de la cabeza o extremidades mientras hablan; reducción de contacto visual;
- Atraso o posponer el intentar decir una palabra o evasión de palabras o situaciones de habla.
- Estas conductas pueden surgir de los intentos del hablante de superar la disfluencia, o de los intentos de ocultar o disfrazar el hecho de que la persona presenta dificultad en producir un sonido normal del habla.

¿Cómo la tartamudez neurogénica se diferencia de otros tipos de desórdenes de fluidez?

Los síntomas de la tartamudez neurogénica pueden ser similares a los síntomas observados en otros desórdenes de fluidez. Algunos trastornos de la comunicación como la Disartria, Apraxia del habla, Palilalia y Afasia pueden perjudicar la habilidad del hablante para producir un habla suave y fluida. Estos problemas resultan de los mismos tipos de lesiones neurológicas o enfermedades como la tartamudez neurogénica, y los trastornos a menudo coexisten. El diagnóstico de tartamudez neurogénica puede ser considerado cuando el patrón de disfluencias incluye los síntomas antes mencionados.

Ocasionalmente, algunos individuos pueden experimentar disfluencia psicogénica. Este trastorno resulta en un patrón de habla con disfluencias pero sin presentar factores médicos o historial de tartamudez del desarrollo. Su aparición puede estar vinculado a estrés emocional o trauma que el individuo haya experimentado recientemente.

La tartamudez neurogénica se asemeja más en sus síntomas a la tartamudez del desarrollo. La tartamudez del desarrollo puede persistir en la edad adulta. En algunos casos, sus síntomas pueden verse empeorados luego de una operación, enfermedad, o trauma, haciendo el diagnóstico entre ambos desórdenes más difícil. Del mismo modo, un individuo que se haya recuperado de tartamudez del desarrollo en la niñez puede experimentar una reaparición de la tartamudez luego de una lesión cerebral o enfermedad neurológica. En la mayoría de los casos, sin embargo, la aparición súbita de habla con disfluencias en un adulto debe ser considerada como algo anormal. La tartamudez del desarrollo puede ser considerada solamente como una posible causa, cuando hay un historial de tartamudez en la niñez. Aparte de la diferencia obvia en la edad de comienzo, el diferenciar entre ambos trastornos es a menudo difícil.

Algunos de los patrones que separan los dos trastornos incluyen:

- La tartamudez neurogénica puede ocurrir en cualquier punto en la producción del habla, en más ocasiones que al principio, como es común en la tartamudez del desarrollo.
- La tartamudez neurogénica a menudo ocurre en cualquier tipo o clase de palabra, en cualquier lugar en la oración, en lugar de estar vinculada a palabras de contenido como sustantivos, verbos, adjetivos y adverbios.
- La tartamudez neurogénica puede ocurrir en cualquier tipo de expresión oral, incluyendo cantar y repetir pasajes bien aprendidos, como la promesa de lealtad. Las disfluencias pueden ocurrir con igual frecuencia en cualquier tipo de situación de habla.
- La tartamudez neurogénica a menudo no se alivia por las mismas condiciones que reducen la tartamudez del desarrollo. Esto incluye lectura coral, cantar, adaptación (repetición de lectura oral del mismo pasaje) o hablar mientras se está bajo enmascaramiento auditivo o retraso en la retroalimentación auditiva.

Los patrones ya mencionados, sin embargo, no son universales para todos los individuos que experimentan tartamudez neurogénica, y los patrones pueden variar ampliamente entre individuos dependiendo de la naturaleza de la lesión o enfermedad neurológica.

¿Pueden otros tipos de problemas de la comunicación acompañar la tartamudez neurogénica?

Es común que individuos con tartamudez neurogénica experimenten otros tipos de dificultades de la comunicación. Estos pueden incluir:

- Afasia- impedimento completo o parcial en la comprensión del lenguaje, formulación , y uso del mismo.
- Disartria- errores en la producción de los sonidos del habla, como arrastrar y distorsionar sonidos y palabras, de manera que se afecta la inteligibilidad del habla del individuo
- Apraxia del habla- irregularidades en la sincronización e inexactitudes en la coordinación de movimientos de los músculos usados en la producción del habla
- Palilalia- trastorno del habla en el cual una palabra, frase u oración puede ser repetida varias veces, generalmente con un aumento en la rapidez y una disminución de la distinción.
- Anomia- dificultad para encontrar la palabra apropiada a utilizar
- Confusión- incertidumbre en cuanto a su identidad y la de los demás, su localización, período actual de tiempo, etc.

¿Cómo se diagnostica la tartamudez neurogénica?

Antes de recibir tratamiento, es importante que la persona que se sospeche tiene tartamudez neurogénica sea diagnosticada con precisión. Es recomendable consultar con un patólogo del habla y lenguaje que se especialice en tartamudez para hacer el diagnóstico. El patólogo del habla y lenguaje querrá obtener información del médico involucrado en el cuidado del paciente. La evaluación incluirá consideraciones del problema de fluidez y el historial de caso del individuo, estado médico actual, y la presencia de otros impedimentos de la comunicación. El diagnóstico debe determinar si la disfluencia es de origen neurogénico y si hay otro impedimento de la comunicación que afecta la fluidez.

¿Cómo se trata la tartamudez neurogénica?

Debido a que muchas condiciones pueden causar tartamudez neurogénica y afectar la frecuencia con la cual coexiste con otros impedimentos de la comunicación, no hay un único enfoque de tratamiento que sea efectivo en aliviar los síntomas. El tratamiento es llevado a cabo, a menudo, por un patólogo del habla y lenguaje en conjunto con el médico del paciente. Algunas

técnicas de terapia que ayudan a reducir los síntomas de la tartamudez del desarrollo pueden ser también efectivas con la tartamudez neurogénica.

Estas incluyen:

- Disminución de la velocidad de conversación (decir menos palabras en cada respiración al aumentar la duración de los sonidos y palabras).
- Enfatizar un inicio suave en el comienzo de cada frase (comenzando con una postura relajada de los músculos del habla, comenzar con un apoyo respiratorio adecuado, inicio lento y fácil de la exhalación e inicio suave del primer sonido).
- Enfatizar un flujo suave de la producción del habla y uso de una postura relajada, ambos en términos de postura general del cuerpo y para los músculos específicos para la producción del habla.
- Identificar las interrupciones en los patrones del habla e instruir al paciente en el uso de patrones más apropiados.

En adición, si la persona expresa tener ansiedad o preocupación acerca de su fluidez, la terapia puede incluir educación acerca del desorden y consejería para cambiar actitudes y percepciones. El uso de técnicas diferentes o adicionales pueden ser indicado basado en la presencia de otros trastornos de la comunicación y cognitivos y la naturaleza de la condición subyacente del individuo. Si se presentan otras dificultades de la comunicación, la terapia puede estar dirigida a aliviar los efectos y mejorar a la vez la fluidez. Médicos, enfermeras, terapeutas ocupacionales, físicos y respiratorios pueden también proveer asistencia en lidiar con condiciones médicas y síntomas que puedan tener un impacto en la producción del habla.

El tener conocimiento del desorden puede ayudar a las familias y cuidadores a estructurar situaciones de comunicación para el beneficio del paciente. Esto puede tener un impacto significativo en la reducción de preocupaciones y mejorar la comunicación. Las estrategias pueden incluir simplificar el habla, permitir más tiempo para responder, modelar un patrón de habla lento y fácil, y, en general, reducir demandas y expectativas en la comunicación. Es importante reconocer que el proceso de recuperación de la lesión o enfermedad neurológica subyacente tendrá un impacto significativo en la fluidez. También hay que tener en mente que debido a que la recuperación de una lesión o enfermedad neurológica puede ser lenta, será necesario tener paciencia.

¿Cómo puedo obtener ayuda para la tartamudez neurogénica?

La *Stuttering Foundation of America* puede suplirle los nombres de patólogos del habla y lenguaje que se especializan en tartamudez. Llame gratis a 800-992-9392 o visite www.stutteringhelp.org

También puede comunicarse con la *American Speech-Language-Hearing Association* al 800-638-TALK.

Traducido por estudiantes, clase 2018 y facultad de Patología del Habla- Lenguaje de la Universidad de Puerto Rico:

Yarlene Caraballo López

Damaris Serrano Machado

Lillibell M. González Montero

Dra. Edna J. Carlo Mirabal

¿Dónde puedo aprender más acerca de la tartamudez neurogénica?

1. Brady, J. P. (1998). Drug-induced stuttering: A review of the literature. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 18, 50-54. (A clinically-oriented article dealing with drug-induced stuttering.)
2. Brookshire, R. H. (1997). *Introduction to Neurogenic Communication Disorders - 5th Edition*. St. Louis, MO: Mosby. (A book providing information on aphasia and other communication disorders associated with neurogenic stuttering.)
3. Deal, J. & Cannito, M. P. (1991). Acquired neurogenic dysfluency. In D. Vogel and M. Cannito (Eds.), *Treating Disordered Speech Motor Control*. (pp. 217-239). Austin, TX: Pro-Ed. (An edited book with a chapter on neurogenic stuttering.)
4. Duffy, J. R. (1995). *Motor Speech Disorders*. St. Louis, MO: Mosby. (A book that provides information about apraxia of speech and dysarthria, as well as some coverage of neurogenic stuttering.)
5. Grant, A. C., Biousse, V., Cook, A. A., & Newman, N. J. (1999). Stroke-associated stuttering. *Archives of Neurology*, 56(5), 624-627. (A clinically oriented article dealing with stuttering symptoms associated with strokes.)
6. Helm-Estabrooks, N. (1999). Stuttering associated with acquired neurological disorders. In R. Curlee (Ed.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency (2nd Edition)*. NY: Thieme Medical Publishers. (An edited book with a chapter on neurogenic stuttering.)
7. Market, K. E., Montague, J. C., Buffalo, J. C., & Drummond, S. S. (1990). Acquired stuttering: Descriptive data and treatment outcome. *Journal of Fluency Disorders*, 15, 21-33. (A clinically-oriented article dealing with treatment of neurogenic stuttering.)
8. Stewart, T., Rowley, D. (1996). Acquired stammering in Great Britain. *European Journal of Disorders of Communication*, 31(1), 1-9. (A clinically oriented article dealing with treatment of neurogenic stuttering.)