



National Institute on
Deafness and Other
Communication Disorders

Hoja de información del NIDCD | **Voz, habla y lenguaje**

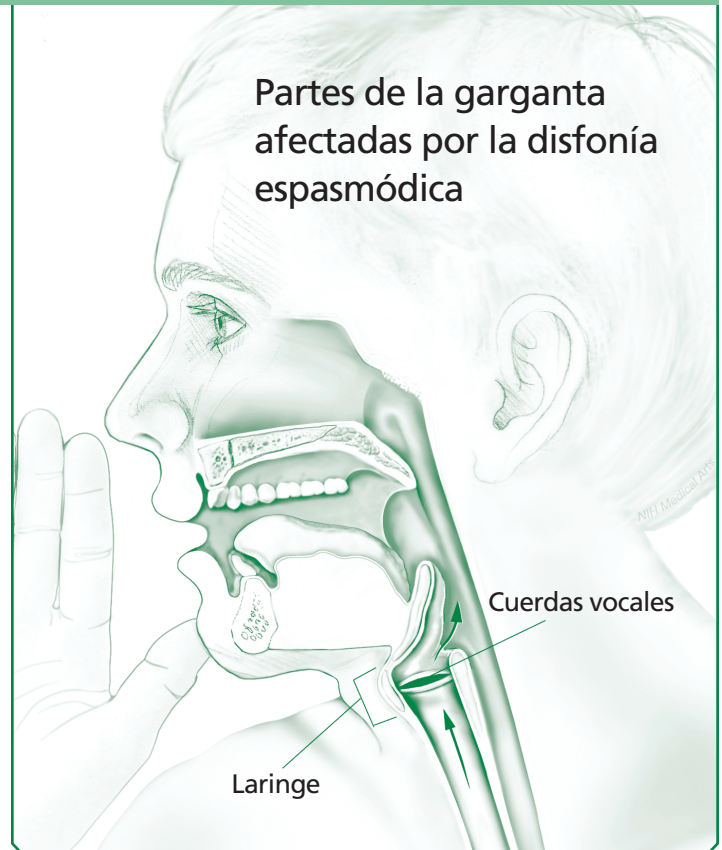
Disfonía espasmódica

¿Qué es la disfonía espasmódica?

La disfonía espasmódica, o distonía laríngea, es un trastorno que afecta los músculos de la voz en la laringe. Cuando se habla, el aire de los pulmones pasa entre dos estructuras elásticas, llamadas cuerdas vocales, lo que hace que vibren y se produzcan la voz. En la disfonía espasmódica, los músculos dentro de las cuerdas vocales tienen espasmos (es decir, hacen movimientos repentinos e involuntarios), lo que interfiere con las vibraciones de las cuerdas vocales. La disfonía espasmódica puede ocurrir junto con otras formas de distonía que causan espasmos repetidos en otras partes del cuerpo, como los ojos, la cara, la mandíbula, los labios, la lengua, el cuello, los brazos o las piernas.

La disfonía espasmódica hace que la voz se interrumpa durante el habla y puede hacerla sonar tensa, forzada o velada. En algunas personas, las interrupciones ocurren después de unas pocas oraciones. En casos más graves, pueden ocurrir espasmos en cada palabra, lo que hace que el habla sea muy difícil de entender. Algunas personas con disfonía espasmódica también pueden tener temblor vocal, un movimiento agitado de la laringe y las cuerdas vocales que hace temblar la voz.

La disfonía espasmódica es una afección crónica que continúa durante toda la vida. Esta enfermedad puede presentarse de forma repentina, con síntomas graves de la voz que están presentes desde el inicio del trastorno, o bien, puede comenzar con síntomas leves y ocasionales, que empeoran y son más frecuentes con el tiempo.



Crédito: NIH/NIDCD

La disfonía espasmódica es un trastorno poco frecuente. Aunque puede afectar a cualquier persona, los primeros indicios ocurren con mayor frecuencia en personas entre los 30 y 50 años, afectando a más mujeres que hombres.

¿Cuáles son los tipos de disfonía espasmódica?

- ▶ La **disfonía espasmódica en aducción** es la forma más común de disfonía espasmódica. En este trastorno, los espasmos hacen que las cuerdas vocales se junten y se pongan rígidas. Estos espasmos dificultan que las cuerdas vocales vibren y produzcan sonidos. Cuando se tiene disfonía espasmódica aductora, la voz puede sonar tensa y ahogada. El habla puede ser entrecortada, con palabras truncadas, o bien, puede ser difícil comenzar debido a los espasmos musculares. Por lo general, cuando la persona se ríe, llora o susurra, los espasmos están ausentes y la voz suena normal. El estrés a menudo hace que los espasmos musculares sean más fuertes.
- ▶ La **disfonía espasmódica en abducción** es menos frecuente. En este trastorno, los espasmos hacen que las cuerdas vocales permanezcan abiertas. Si están demasiado separadas, las cuerdas vocales no pueden vibrar. La posición abierta también permite que el aire escape de los pulmones durante el habla. Como resultado, la voz a menudo suena débil y velada. Al igual que con la disfonía espasmódica en aducción, con frecuencia, los espasmos están ausentes al reír, llorar o susurrar.
- ▶ La **disfonía espasmódica mixta**, que es una combinación de los dos tipos anteriores, es sumamente excepcional. Debido a que tanto los músculos que abren como los que cierran las cuerdas vocales no funcionan correctamente, este tipo tiene características de la disfonía espasmódica en aducción y en abducción.

▶ ¿Qué causa la disfonía espasmódica?

Se cree que la disfonía espasmódica es causada por un funcionamiento anómalo en un área del cerebro donde se encuentran los ganglios basales. Estos ayudan a coordinar los movimientos de los músculos en todo el cuerpo. Algunas investigaciones recientes han encontrado anomalías en otras regiones del cerebro asociadas con la disfonía espasmódica, incluidas las áreas de la corteza cerebral que controlan las órdenes enviadas a los músculos y coordinan estas órdenes con la información sensorial entrante.

En algunos casos, la disfonía espasmódica puede ser hereditaria. Aunque todavía no se ha identificado un gen específico para la disfonía espasmódica, una mutación en un gen que causa otras formas de distonía también se ha relacionado con la disfonía espasmódica.

¿Cómo se diagnostica la disfonía espasmódica?

El diagnóstico de la disfonía espasmódica puede ser difícil, ya que con frecuencia los síntomas son similares a los de otros trastornos de la voz. Por lo general, se diagnostica después de un examen realizado por un equipo que incluye:

- ▶ Un otorrinolaringólogo, que es un médico especializado en enfermedades de los oídos, la nariz, la garganta, la cabeza y el cuello. El otorrinolaringólogo pasará un pequeño tubo iluminado a través de la nariz y hacia la parte posterior de la garganta, un procedimiento llamado nasolaringoscopia con fibra óptica, cuyo fin es evaluar la anatomía y los movimientos de las cuerdas vocales durante el habla y otras actividades de la laringe.
- ▶ Un patólogo del habla-lenguaje, que es un profesional de la salud capacitado para evaluar y tratar los trastornos de la voz, el habla y el lenguaje. El patólogo del habla y el lenguaje evaluará los síntomas de la voz.
- ▶ Un neurólogo, que es un médico especializado en trastornos del sistema nervioso. El neurólogo evaluará si hay indicios de distonía y otros trastornos del movimiento en el cerebro.

¿Cómo se trata la disfonía espasmódica?

No existe a la fecha una cura para la disfonía espasmódica, pero el tratamiento puede ayudar a disminuir sus síntomas. El tratamiento más frecuente es la inyección de cantidades muy pequeñas de toxina botulínica directamente en los músculos afectados de la laringe. La toxina botulínica es producida por *Clostridium botulinum*, la misma bacteria que se encuentra en los

alimentos mal enlatados y en la miel. La toxina debilita los músculos al bloquear el impulso nervioso hacia estos. Generalmente, las inyecciones de toxina botulínica mejoran la voz durante tres o cuatro meses, pero después de este período los síntomas reaparecen lentamente. Es necesario volver a inyectar la toxina para mantener una buena calidad de la voz al hablar. Los efectos secundarios iniciales incluyen una voz temporalmente débil y velada, y problemas ocasionales para tragar, pero por lo general, estos mejoran después de unos días a algunas semanas. Las inyecciones de toxina botulínica son más eficaces con la disfonía espasmódica en aducción que con la disfonía espasmódica en abducción, pero no ayudan en todos los casos.

La terapia conductual (terapia de voz) puede reducir los síntomas en los casos leves. La terapia de voz puede funcionar junto con las inyecciones de toxina botulínica para reducir la tensión de la voz. Algunas personas también pueden beneficiarse de consejería psicológica para ayudarles a aceptar y vivir con sus problemas de voz.

Los aparatos de aumento y de asistencia pueden ayudar a algunas personas con disfonía espasmódica a comunicarse más fácilmente.

Los aparatos de aumento y de asistencia pueden ayudar a algunas personas con disfonía espasmódica a comunicarse más fácilmente. Algunos aparatos pueden ayudar a amplificar la voz, ya sea en persona o por teléfono. Se pueden usar programas de computadoras y aplicaciones en tabletas o teléfonos inteligentes para traducir texto a voz sintética.

Cuando las medidas más convencionales han fallado, se puede realizar una cirugía en la laringe. Se utilizan varios enfoques quirúrgicos para tratar la disfonía espasmódica. Algunos tratamientos quirúrgicos muestran resultados positivos generales, pero estos no son los mismos para todas las personas. A la fecha, no hay estudios comparativos que apunten a un tratamiento único que sea mejor que otros.

Un médico puede explicar los posibles resultados, riesgos y beneficios del tratamiento quirúrgico y puede ayudar a manejar las expectativas.

¿Qué investigaciones se están llevando a cabo sobre la disfonía espasmódica?

Actualmente, el Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, por sus siglas en inglés) financia investigaciones para comprender mejor la disfonía espasmódica, determinar sus causas y desarrollar nuevas opciones de diagnóstico y tratamiento. Con el apoyo del NIDCD, hay científicos que están llevando a cabo investigaciones para identificar anomalías cerebrales y genes que causan la disfonía espasmódica. A través de este programa de investigación, el NIDCD aborda directamente la necesidad de detección, predicción y diagnóstico más precisos. Los científicos financiados por el NIDCD también están investigando varias áreas nuevas para futuras terapias e intervenciones quirúrgicas, incluida la localización de áreas específicas del cerebro involucradas en la regulación de la actividad muscular anómala de la laringe, además de buscar nuevos medicamentos orales que actúen en la actividad cerebral anómala causante de la disfonía espasmódica. Los investigadores también están trabajando para determinar si los déficits en el procesamiento de la retroalimentación auditiva y sensorial contribuyen a los síntomas de la disfonía espasmódica.

Visite el sitio web de la investigación clínica de los NIH (<https://salud.nih.gov/investigacion-clinica>) para leer sobre estos y otros ensayos clínicos que están recibiendo voluntarios.



National Institute on
Deafness and Other
Communication Disorders

¿Dónde puedo obtener más información sobre la disfonía espasmódica?

El NIDCD mantiene un directorio de organizaciones que ofrecen información sobre los procesos normales y los trastornos de la audición, el equilibrio, el gusto, el olfato, la voz, el habla y el lenguaje. Para hacer una búsqueda en el directorio, visite el sitio web del NIDCD en <https://www.nidcd.nih.gov/directory>. Actualmente, el directorio está disponible solamente en inglés.

Para más información, comuníquese con nosotros al:

Centro de Información del NIDCD

1 Communication Avenue

Bethesda, MD 20892-3456

Número de teléfono gratuito: (800) 241-1044

Número gratuito TTY: (800) 241-1055

Correo electrónico: nidcdinfo@nidcd.nih.gov

<https://www.nidcd.nih.gov>

 Síguenos en Twitter @NIDCD

El NIDCD apoya y lleva a cabo investigaciones científicas y capacitación de profesionales para la investigación sobre los procesos normales y los trastornos de la audición, el equilibrio, el gusto, el olfato, la voz, el habla y el lenguaje. También ofrece al público información de salud basada en descubrimientos científicos.



Disfonía espasmódica

Publicación de NIH núm. 10-4214 S

Marzo 2020