



QUÈ ÉS LA DISARTRIA?



DESCRIPCIÓ

La **disàrtria** és una alteració de la parla, d'origen neurològic, que pot resultar imprecisa o difícil d'entendre.

Generalment, la persona que presenta disàrtria no té problemes per recordar paraules i formar frases, sinó que les **pronuncia amb dificultat**.

Està provocada per paràlisi, debilitat, espasticitat o descoordinació de la musculatura que fem servir per parlar.

Afecta sovint a persones que han patit un traumatisme cranioencefàlic, un ictus o un tumor. També pot donar-se com a conseqüència d'una malaltia neurodegenerativa o congènita.



COM POT ESTAR AFECTADA LA PARLA?

La parla requereix una correcta emissió de veu coordinada amb l'articulació precisa de les paraules.

La veu es produeix amb el tancament adequat de les cordes vocals combinat amb el treball respiratori dels músculs intercostals i del diafragma.

Les paraules s'articulen amb moviments precisos, coordinats i ràpids de la mandíbula, els llavis, la llengua i el paladar tou (la part posterior).





La intel·ligibilitat (és a dir, que s'escolti i s'entengui clarament el que es diu) pot estar afectada per l'alteració de:

- La **Postura i el To muscular**: mantenir una postura correcta facilita el control de la respiració i l'emissió de la veu.
- La **Respiració**: la capacitat i el control respiratori són necessaris per a l'emissió de la veu i l'entonació.
- La **Fonació**: les cordes vocals han de tenir mobilitat i força per iniciar i mantenir la veu.
- La **Vocalització**: la boca, els llavis i la llengua han de moure's amb rapidesa, precisió i coordinació per articular cada un dels sons que formen les paraules.
- La **Prosòdia**: el ritme, l'accent i l'entonació són part important del missatge.



TIPUS DE DISÀRTRIA I GRAVETAT

Pot ser de diferents tipus, ja que les dificultats en la realització dels moviments poden ser degudes a problemes de **força, to, coordinació o velocitat**. Per exemple:

- En algunes persones pot estar afectada la musculatura per falta de to o **debilitat**, els moviments són fluixos, limitats i pausats. La parla és lenta amb frases curtes i veu bufada.
- En altres, pot haver-hi un **excés de to muscular** que provoca una parla lenta i amb una accentuació excessiva de totes les síl·labes, amb imprecisió articulatòria i una veu aspra, de to greu i ressonància hípernasal.
- En altres casos, en canvi, es pot observar una parla **escanejada** o robòtica, produint **monotonia** en el discurs. També pot hi haver dificultat per **controlar el volum**, amb el que la parla és explosiva.

La disàrtria pot ser lleu, moderada o greu. La **anàrtria** és la pèrdua total de la parla.





ALTERACIONS ASSOCIADES

Segons la lesió, la persona amb disàrtria pot presentar a més:

- **dèficits cognitius** o altres patologies com
- **apràxia** (dificultat per programar els moviments voluntaris, tot i que la musculatura estigui preservada) o
- **afàsia** (trastorn del llenguatge que implica dificultats per trobar les paraules, per fer frases o per comprendre el llenguatge).

Moltes persones amb disàrtria tenen també **disfàgia** (alteració de la deglució). Significa que presenten dificultats per mastegar, controlar, portar l'aliment a fons de la boca i empassar d'una forma eficaç i segura. La persona afectada també pot tenir problemes per controlar la saliva.



REHABILITACIÓ

Si la limitació és molt greu, el primer objectiu de la rehabilitació serà dotar a la persona afectada d'un sistema bàsic de comunicació.

Quan la persona s'expressa oralment, la rehabilitació es centrarà en aconseguir una major intel·ligibilitat dels missatges i, si és possible, a millorar la **qualitat** i la precisió de la parla.

La intervenció logopèdica consisteix en:

- Fer exercicis i procediments per potenciar el **control motor** dels òrgans que intervenen en la parla.
- L'ús d'**ajudes tècniques** (com a suport escrit, visual o informàtic).
- L'aplicació d'**estratègies pràctiques**, que inclouen a la persona i l'entorn, per millorar la comunicació.





EVOLUCIÓ

La disàrtria sol millorar. La **recuperació** dependrà de l'estat general de la persona i de l'evolució de la malaltia causal.

De vegades, tot i la recuperació, persisteix una **disprosòdia** (alteració del ritme i l'entonació).

En altres ocasions, si persisteix una alteració molt greu, serà necessari adoptar un **sistema alternatiu / augmentatiu de comunicació (SAAC)**.



COM AJUDAR A LA REHABILITACIÓ DE LA DISÀRTRIA

- Afavorir **oportunitats** de comunicació, fomentar l'autonomia, respectar les opinions i les preferències de la persona afectada.
- Realitzar amb la freqüència indicada els **exercicis** que li proposa la logopeda, ja que afavoreix la recuperació i la generalització de pautes.
- Tenir en compte el **cansament**, la medicació, la son i la motivació en el moment de fer els exercicis o de conversar.
- Recordar que, de vegades, els problemes d'atenció, de memòria i de percepció del propi dèficit dificulten adoptar nous hàbits.
- Adoptar mesures (com ara una bona postura) per facilitar l'emissió de veu i així evitar o reduir la disfonia. Per a més informació veure fitxa núm. 14 sobre la Disfonia.
- Mantenir una correcta higiene nasal i bucal.

Anotacions:
