

Al Gruppo Riabilitazione

Panel ISS LG Parkinson

Loro mail

E, p.c. Prof. Nicola Vanacore

Dott.ssa Eleonora Lacorte

Loro mail

Prot. 202/10

Venezia Mestre 18/08/2010

Oggetto: ricognizione documenti EBM Riabilitazione Logopedia

Cari Colleghi, Egregi Professori,

spero che tutti abbiate trascorso un periodo di meritato riposo tale da permetterci di riprendere le nostre attività che ci accomunano.

In allegato, oltre che un breve report (utilizzato internamente nella mia Associazione) a memoria di quanto ci siamo scambiati a Luglio relativamente al lavoro del nostro sottogruppo al quale vi chiedo eventuali correzioni su quanto da me ricordato, vi invio una serie di documenti come prima ricognizione, che riguardano la qualità professionale in Logopedia, intesa come Raccomandazioni, Linee Guida Nazionali e Internazionali (mono o interdisciplinari), abstract, revisioni, articoli scientifici inerenti l'efficacia della Terapia Logopedica nel paziente affetto da Parkinson.

Fin dal 2002, la Federazione Logopedisti Italiani ha promosso iniziative di cambiamento per una qualità dell'assistenza nel campo della Logopedia, promuovendo la cultura EBM e delle evidenze scientifiche quali strumenti per conseguire tali obiettivi e definire gli standard professionali.

Al fine di mettere in relazione il mondo della ricerca con quello della pratica clinica, sono stati sottoscritti documenti professionali quali Raccomandazioni, Linee Guida, che riguardano la qualità professionale del Logopedista laddove vi era più necessità.

Il morbo di Parkinson è una tra le malattie neurologiche dell'età adulta più diffuse, che impegnano il Logopedista per gli aspetti legati alla comunicazione, al linguaggio e alle funzioni orali ad esse connesse. Il complesso dei sintomi è relativo a molteplici funzioni che interessano le attività motorie e i processi cognitivi, in associazione ai problemi articolatori e comunicativi.

Facendo riferimento alla classificazione dell'ICF, il disturbo comunicativo che coinvolge il Logopedista, evidenzia i seguenti deficit:

1) Strutture e Funzioni del corpo:

- Qualità della Voce: intensità ridotta, voce rauca, voce monotona
- Respirazione: ridotto controllo espiratorio, modalità respiratorie irregolari
- Muscolatura articolatoria: ipocinesia, ipertonicità, tremori

2) Attività:

- Intelleggibilità: imprecisione articolatoria, fluttuazioni
- Velocità di Flusso Verbale: rallentamento con accelerazioni intermittenti, prolungamenti, pause lunghe.

3) Partecipazione:

- Efficacia comunicativa: il declino progressivo è correlato al deterioramento sia dei parametri fonatori ed articolatori sia delle abilità comunicative globali e comunicativo - linguistiche, connesse al quadro di compromissione cognitiva

Le alterazioni della Deglutizione possono essere presenti in entità e modalità differenti, a seconda dello stadio raggiunto dalla patologia. La Disfagia è nel 50% dei casi. Le difficoltà sono collegate al deficit nella coordinazione dei movimenti legati alla dinamica deglutitoria e possono essere relative alla gestione della propulsione del bolo, nella preparazione orale del bolo, nella detersione della cavità orale e faringea del residuo. La disfagia non si evidenzia in tutti i pazienti, di solito si instaura lentamente e raramente raggiunge livelli particolarmente gravi.

E' importante notare che l'intervento del trattamento farmacologico e chirurgico, possano determinare ulteriori prospettive di miglioramento.

Gli interventi del Logopedista nel paziente affetto da Parkinson, tenendo conto della complessità del quadro, possono essere così riassunti:

- Accoglienza del paziente e dei familiari

- Valutazione del globale processo comunicativo e specifica delle singole funzioni
- Programma riabilitativo
- Il tutto si deve confrontare con la sintesi diagnostica pluridisciplinare

Programma riabilitativo logopedico:

- Identificazione degli obiettivi primari: individuazione dei percorsi in rapporto alle funzioni su cui si interviene (fonazione, articolazione, competenza linguistica, deglutizione)
- Scelta di procedure di intervento e calendarizzazione
- Scelta di eventuali modalità e tecniche di compenso o alternative, relative sia alla comunicazione che alla nutrizione
- Counselling Logopedico
- Verifiche longitudinali
- Contatti con Associazioni di Utenti e di volontariato del territorio

La serie di documenti allegati è una prima ricognizione, sicuramente una ricerca più accurata, tuttora in atto, potrà colmare eventuali lacune.

In attesa di vostre considerazioni, cogliamo l'occasione per salutarvi cordialmente,

Dott.ssa Tiziana Rossetto

Presidente Federazione Logopedisti Italiani (Responsabile progetto LG - FLI)

Dott.ssa Anna Accornero

Logopedista - Counsellor, (Referente GIS – FLI Gravi Malattie Neurodegenerative)