

## La disfonia cronica infantile

La disfonia cronica infantile è un'alterazione tendenzialmente stabilizzata della qualità della voce, in appunto, Pazienti in età pediatrica, che può avere una causa di natura organica o una causa di natura funzionale.

Disturbi della voce stabilizzati, in età pediatrica, non sono rari ed il più delle volte sono sottostimati. Le disfonie disfunzionali, (su base quindi funzionale) in assenza di significative patologie a carico delle corde vocali sono di gran lunga le più frequenti e spesso sottovalutate.

Le disfonie disfunzionali sono principalmente dovute ad un "cattivo uso della voce" da parte del Bambino, come la tendenza ad urlare, ad aumentare frequentemente il tono e volume di emissione vocale per sovrastare gli altri o per farsi sentire in ambienti rumorosi. Lo sforzo vocale, se protratto può determinare alterazioni a carico del timbro vocale che diviene rauco.

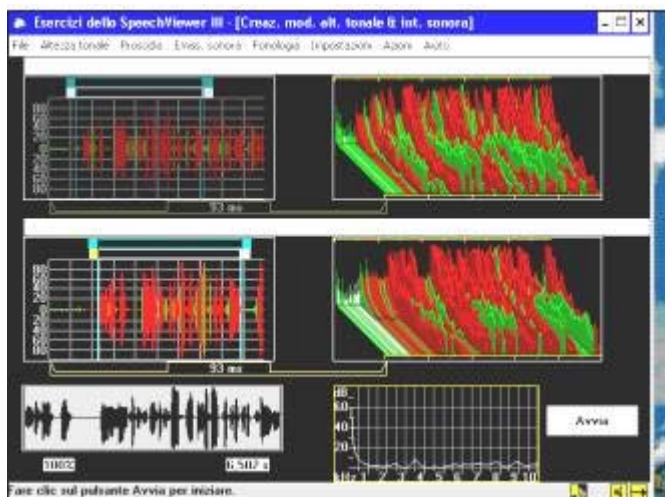
Anche gli atteggiamenti vocali dei familiari possono influenzare la gestione vocale del bambino, infatti in ambienti familiari dove tutti tendono spesso ad "urlare" in bambino per imitazione tenderà anche lui ad alzare spesso il tono della voce.

Anche atteggiamenti caratteriali del Bambino possono predisporre all'insorgenza di una disfonia Infantile, si è notato infatti lo sviluppo di un quadro di disfonia infantile in Bambini tendenzialmente Iperattivi.

Tra le patologie organiche ricordiamo polipi e noduli vocali. Pertanto in caso di disturbo vocale protratto è necessario rivolgersi ad un Specialista Orl-Foniatra per la valutazione obiettiva della laringe ed esami spettrografici vocali, atti a quantificare il deficit vocale, ed una volta diagnosticata una disfonia infantile è necessario avviare il Bambino (dall'età di anni 6 in poi) ad un trattamento riabilitativo Foniatico-Logopedico specializzato per l'età pediatrica, con ausilio di strumentazione computerizzata.

Tra i sistemi computerizzati che usiamo da anni, ricordiamo la Speech Viewer III, un programma di esercizi molto valido (con grafica molto gradita ai bambini) che consente di fornire un ritorno visivo della produzione verbale e del linguaggio parlato comprendente altezza tonale, emissione sonora, prosodia, configurazioni di temporizzazione, produzione di fonemi sostenuti, forme d'onda, spettri vocali etc.

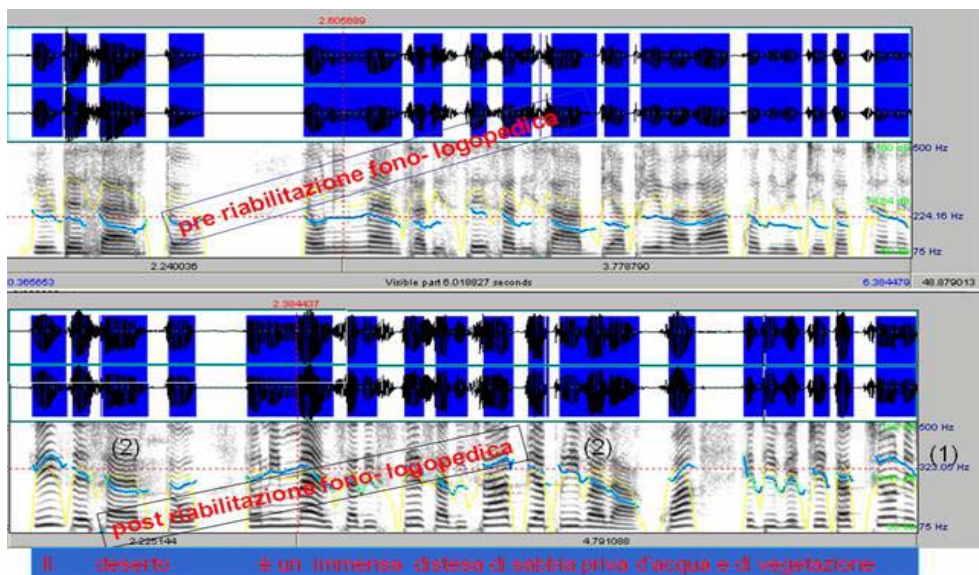
Inoltre lo Speech Viewer III consente di documentare i progressi del Paziente.



## Presentazione Caso Clinico

Bambina di anni affetta da disfonia cronica infantile micronodulare, sottoposta a trattamento Riabilitativo fono-logopedico con ausili informatizzati.

Il trattamento riabilitativo fono-logopedico della durata di circa .... ha determinato un netto miglioramento della voce e del linguaggio ( come si rileva ascoltando le registrazioni vocali della bambina prima e dopo il trattamento) con netto potenziamento del tono e volume della voce, miglioramento in toto dell'emissione vocale, prima della riabilitazione la voce risultava rauca



analisi spettrografica della frase : "il deserto è un'immensa distesa di sabbia priva d'acqua e di vegetazione" si evidenzia potenziamento del tono e volume (1) di emissione vocale, netta riduzione del rumore (2) , suono piu' armonioso netto miglioramento del linguaggio come si rileva anche dalle registrazioni riaccoltabili.