

SPEECH AND LANGUAGE THERAPY FOR DISARTHRIA ASSOCIATED DUE TO NON PROGRESSIVE BRAIN DAMAGE

Sellars, C.; Hughes, T.; Langhorne, P.

Cochrane Database of Systematic Reviews, 3, art. No. CD002088, 2005

Recensione di *Loretta Lena*

I trattamenti logopedici per Disartria (D), non sono stati testati in trias clinici ampi. Per D si intende un disordine motorio dello speech, di natura neurologica, con movimenti lenti, deboli, imprecisi e/scoordinati della muscolatura respiratoria, fonatoria, di risonanza e/o articolatoria, coinvolta nella produzione parlata. Gli autori definiscono la D come disordine conseguente a malattie non progressive del SNC, acquisito in età adulta, specie dopo stroke e Trauma Cranico (TC), ma anche come sequela di meningite, encefalite, interventi chirurgici. La stima della prevalenza di D oscilla dal 10 al 60% dopo TC e dal 20 al 30% dopo stroke.

Il logopedista tradizionalmente contribuisce alla diagnosi differenziale di D, tratta i disordini dello speech, attua prevenzione secondaria. Le strategie impiegate mirano a normalizzare il tono muscolare e/o ad aumentare forza, precisione e coordinazione motoria, a favorire comportamenti compensatori come ridurre la velocità dell'eloquio per migliorare l'intelligibilità, a eliminare risposte maladattive come l'aumento di velocità dello speech, ad abilitare all'uso di protesi come quelle palatali, a fornire ausili, dalle tavole alfabetiche ai sistemi computerizzati, a ridurre l'handicap modificando l'ambiente, ad esempio con il training dei familiari, in ogni tipo di setting, individualmente o in gruppo.

L'ipotesi degli autori è che la logopedia sia efficace negli adulti con D post danno cerebrale non progressivo, ed hanno vagliato la letteratura per trias controllati randomizzati - RCT con elementi chiaramente logopedici per almeno dieci disartrici. Nonostante siano disponibili lavori con disegno di ricerca non RCT, come studi di trattamento con disegno su caso singolo o su meno di dieci soggetti, nessuno studio rispondeva a tutti criteri di inclusione nella revisione sistematica. Dall'analisi della letteratura pubblicata emerge che i logopedisti, nel Regno Unito e nel mondo, dedicano molte risorse al trattamento della D, che la ricerca sul tema è radicata specie per gli studi descrittivi. La ricerca mirata all'efficacia e all'efficienza del trattamento si è spesso rivolta a casi singoli o piccoli gruppi, mancano invece studi su numeri ampi, ma va notato che negli USA e in UK alcuni gruppi hanno iniziato a ricevere finanziamenti per ricerca proprio in questo settore.

In conclusione, a questa data i trattamenti logopedici e le relative strategie di gestione per la D non sono supportate da evidenze di qualità tratte da RCT, pertanto i singoli logopedisti dovranno considerare altre fonti di evidenza come quella tratta da studi su caso singolo e/o dal giudizio clinico. È particolarmente urgente che i logopedisti comparino soggetti disartrici trattati con diversi interventi e soggetti disartrici non trattati, se ciò è eticamente accettabile. I finanziatori dovranno considerare un tema che ha ricevuto scarsa attenzione, i logopedisti dovranno formulare quesiti di ricerca utili ad affrontare un tema complesso ma quotidiano.