

“LA NOSTRA ESPERIENZA DELLA PROTESI VOCALE PROVOX”

Philippe Poivret

Gli autori presentano due procedimenti per l'inserimento della protesi vocale PROVOX.

Una tecnica primaria durante il trattamento chirurgico del cancro ed una tecnica secondaria praticata qualche mese o anno dopo l'intervento.

La tecnica primaria prevede un'incisione tracheo-esofagea praticata con il bisturi senza l'utilizzo del protettore faringeo PROVOX.

La tecnica secondaria prevede l'utilizzo del tubo rigido dell'esofagoscopia ed il PROVOX TROCAR.

Queste due tecniche sono presentate

Dopo l'impianto della protesi vocale e l'uscita dall'ospedale occorre iniziare, prima o durante la radioterapia, la rieducazione con un logopedista specializzato che conosce bene questa patologia.

La collaborazione tra il logopedista e l'otorinolaringoiatra è essenziale per il buon esito della terapia ed il riacquisto della voce.

Il logopedista dovrà occuparsi dell'inserimento di un dispositivo di scambio di calore e d'umidità per diminuire la tosse e la secrezione di muco.

Gli autori hanno studiato il caso di 56 pazienti a cui è stata impiantata una protesi vocale tra il 1994 ed il 2005.

Essi spiegano le ragioni che li hanno spinto a procedere con l'impianto della protesi, presentano lo studio dei loro risultati a livello vocale e le complicazioni che la gestione della protesi comporta.

L'inserimento di una protesi vocale necessita della disponibilità del medico e del logopedista per il suo mantenimento. Inoltre richiede igiene rigorosa e attenzione da parte del malato. Prima dell'intervento chirurgico, tutti i pazienti incontrano un malato che ha una protesi ed un altro che non ce l'ha, affinché possano vedere e constatare i vantaggi e gli inconvenienti di questa tecnica.

In conclusione, gli autori sostengono l'efficacia della protesi vocale anche se la terapia post operatoria è lunga e richiede cure sia da parte del medico che del paziente.