

... E SE MI HANNO TOLTO LA LARINGE?



La laringectomia totale è un intervento chirurgico che comporta l'asportazione della laringe (per la presenza di un tumore in quella sede) e l'apertura di un tracheostoma permanente alla base del collo che permetta il passaggio dell'aria ai polmoni.

Le conseguenze di questo intervento sono inevitabilmente la perdita della voce e di tutte le funzioni connesse alla respirazione e alla fonazione, quali: tossire, raschiarsi la gola, ridere in modo sonoro, fischiare, starnutire, soffiarsi il naso ecc.. Inoltre si determina una riduzione o perdita del gusto e dell'olfatto.

Anche le ripercussioni sul piano psicologico e sociale sono molto pesanti ma non si deve dimenticare che questo intervento SALVA LA VITA!!!

Con l'aiuto dei famigliari e degli amici, degli operatori e del tempo... si può imparare ad accettare la nuova condizione ed arrivare ad avere una qualità di vita non solo soddisfacente ma molto vicino alla "normalità"...

Sarà necessario adottare alcuni piccoli accorgimenti che con il passare del tempo diventeranno parte della vostra quotidianità.



Innanzitutto è necessario *avere cura dello stoma attraverso il quale avviene la respirazione:*

1. proteggetelo sempre con una garza, o gli appositi "bavaglini" che servono per filtrare l'aria atmosferica da polveri e altre particelle e per frenarne la forza di penetrazione dell'aria in trachea. A causa della modificata meccanica respiratoria (in particolare l'assenza del filtro rappresentato dal naso) la formazione di abbondanti secrezioni catarrali soprattutto nei primi tempi dopo l'intervento è del tutto normale;
2. evitate, se possibile, di frequentare luoghi dove siano presenti polveri, fumo, vapori ecc, di esporvi alle correnti d'aria, all'aria condizionata, di soggiornare troppo a lungo in ambienti chiusi con temperature elevate;
3. umidificate gli ambienti in cui soggiornate (in particolare la camera da letto): poiché viene a mancare, oltre all'azione di filtro svolto dal naso anche la funzione di umidificazione, si può andare incontro a problemi di secchezza delle mucose tracheali con la formazione di "croste" che rendono difficoltosa la respirazione;
4. usate molta cautela nelle manovre di inserimento ed estrazione della cannula per evitare di procurarvi piccole lesioni nella mucosa dello stoma;

5. proteggete il tracheostoma con un bavaglino impermeabile quando fate il bagno, la doccia (staccando il "telefono" dal gancio a parete e orientando opportunamente il getto d'acqua) o quando vi radete.



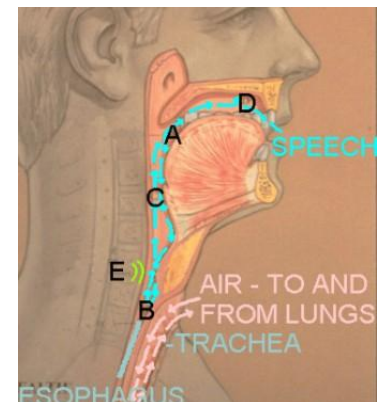
Per facilitare la produzione di *voce sostitutiva* è importante:

1. non bisbigliate !! usate una lavagnetta e scrivete ciò che desiderate
2. non "soffiate" fuori l'aria dal tracheostoma con forza ! la respirazione deve essere tranquilla e silenziosa
3. fate un po' di ginnastica per il collo e le spalle appena le ferite chirurgiche sono guarite: questo vi aiuterà a eliminare le tensioni muscolari
4. fate con regolarità gli esercizi di fonazione che vi verranno suggeriti

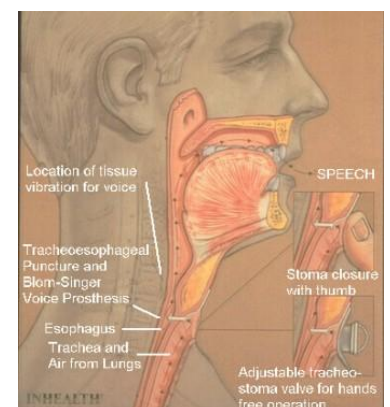
Le modalità di produzione di *voce sostitutiva* possono essere :

1. la voce esofagea
2. la protesi tracheo-esofagea
3. il laringofono

1. La voce esofagea viene prodotta sfruttando la muscolatura che si trova al confine tra la faringe e l'esofago. L'intensità della voce è media (40-50 dB) con variazioni di 5- 10 dB . La durata fonatoria varia da soggetto a soggetto. Questi parametri, insieme alla modulazione , migliorano nel tempo, acquisendo tutte le caratteristiche fisiche della voce normale e permette un buon inserimento lavorativo e sociale.



2. La protesi tracheo-esofagea è un "tubicino" che viene posto tra la trachea e l'esofago per consentire all'aria polmonare di arrivare alla bocca. Per parlare si deve introdurre l'aria nei polmoni tramite il tracheostoma, successivamente "tappare" il tracheostoma in modo da convogliare l'aria verso l'esofago e quindi verso la bocca dove avviene l'articolazione delle parole.



La protesi funziona in un solo senso: permette il passaggio dell'aria dalla trachea all'esofago ma non permette al cibo di "scivolare" verso la trachea.

La protesi ha bisogno di pulizia quotidiana e deve essere sostituita periodicamente.

3. Il laringofono produce artificialmente le vibrazioni che in condizioni normali vengono prodotte dalle corde vocali: è un piccolo apparecchio che si appoggia sotto al mento e che permette di rendere sonore le parole che vengono pronunciate dal soggetto. Lo svantaggio è che produce una voce "metallica" non sempre gradevole e quindi lo si utilizza solo in caso di fallimento degli altri due sistemi che producono invece voci sostitutive molto più "naturali".



Se dopo l'intervento chirurgico si ha la necessità di essere sottoposti a trattamento radiante può darsi che vi troviate ad avere difficoltà nella deglutizione: in questo caso dovrete prediligere cibi morbidi e ben conditi, mangiare lentamente a piccoli bocconi e masticare bene.

Si possono avere difficoltà nella spinta necessaria alla defecazione a causa dell'alterata dinamica respiratoria e alla mancanza della chiusura che prima dell'intervento avveniva a livello della laringe.



Non devono inoltre essere trascurate o sottovalutate le difficoltà emotive che inevitabilmente la laringectomia determina, in tutti gli ambiti di vita quotidiana, la famiglia, l'ambiente sociale e professionale e gli aspetti legati alla condizione psicologica.

Un intervento di laringectomia può essere considerata un'esperienza traumatica. La malattia arriva in maniera del tutto improvvisa a frantumare il corso dell'esistenza umana, cambiando in maniera radicale il rapporto che la persona ha con il proprio presente e la progettualità del proprio futuro.

Inesorabile è l'insorgenza di uno stato depressivo nelle prime fasi post-operatorie: si devono fare i conti sia con le modificazioni del proprio aspetto fisico che con la perdita delle capacità comunicative e relazionali con il mondo esterno.

Può essere molto importante in queste fasi avvalersi di un sostegno psicologico che abbia come obiettivo l'attivazione delle risorse interne disponibili nell'individuo accompagnandolo nel processo di cambiamento e di individuazione di modalità e strategie comunicative alternative o di supporto che consentano una piena espressività emozionale, superando in questo modo l'angoscia per la "perdita" di una funzione centrale quale la fonazione.