

INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE UN PACIENTE CON AFASIA POSTERIOR A ANEURISMA Y POSTINFARTO PARIETAL

Nancy Cecilia García Espejel, Silvia Lascarez Martínez, Elizabeth Mandujano Baeza, Isabel Torres Knoop, Alicia Elvira Vélez García, Felipe Cruz Pérez, Gerardo Ortiz Moncada

Programa de Maestría y Doctorado en Psicología, Residencia en Neuropsicología Clínica, Facultad de Psicología, UNAM, Av. Universidad 3004 Col. Copilco Universidad Delegación Coyoacán, C.P. 04510, México, Distrito Federal

Introducción

El Evento Vascular Cerebral (EVC) es una patología encefálica que constituye un problema de salud pública por la elevada incidencia y las secuelas discapacitantes que genera. Existen diferentes tipos de EVC, el isquémico y el hemorrágico. Las secuelas son muy variables dependiendo el lugar de la lesión, causando trastornos cognitivos y conductuales, entre éstos están amnesias, apraxias, afasias, etc. El lenguaje es una función que involucra diversos procesos y mecanismos cerebrales, mismos que deben coordinarse apropiadamente para lograr las diferentes modalidades comunicativas y sus variantes (Akhutina, 2003), así el lenguaje se conceptualiza como una red de áreas o estructuras cerebrales interrelacionadas entre sí, que trabajan de forma integrada y finamente coordinada, en las que participan estructuras tanto corticales como subcorticales (Lieberman, 2007), por tanto la desorganización de estos circuitos genera una afasia, que es una alteración en la capacidad para utilizar el lenguaje (Ardila, 2005).

Metodología

Se presenta el caso de un paciente masculino de 30 años con clipaje de aneurisma de la arteria cerebral anterior segmento precomunicante izquierda y postinfarto parietal posterior secundario a vasoespasmio. Dentro de las limitaciones del paciente están la dificultad en la producción del habla, fallas en habilidades ejecutivas y hemiparesia derecha. El esquema de evaluación estuvo integrado por el Test Barcelona, Batería de Funciones Ejecutivas y Frontales, memoria lógica de la prueba Luria DNA, Tarea Flanker Espacial y Comprensión de refranes difíciles. En base a esto se llegó a un diagnóstico de Dificultades en la traducción de las imágenes auditivas a mecanismos motores, fallas en la manipulación activa de información e inhibición. La primera fase de intervención consistió en el desbloqueo del lenguaje hablado; el objetivo en la segunda fase fue rehabilitar la fonación de la palabra en base al sistema de sus conexiones semánticas y auditivas.

Resultados y discusión

Durante la segunda fase de intervención se diseñaron una serie de hipótesis viables y pertinentes que permitieron detectar los mecanismos neurofisiológicos comprometidos en el paciente; en este caso el mecanismo afectado se encuentra en áreas postcentrales inferiores del hemisferio izquierdo, lo que da por resultado alteraciones de la base cinestésica del lenguaje, es decir, del articulema. Al haber problemas en el manejo de los engramas cinestésicos, la innervación de los actos articulatorios pierde selectividad lo que provoca en el paciente las constantes parafasias.

Conclusión

En base al análisis del caso, se identificó que la principal afectación del paciente se encuentra en los sistemas de retroalimentación entre regiones pre y postcentrales encargadas de la producción del lenguaje articulado. Es importante considerar que el paciente presenta dos eventos vasculares, por lo que será necesario incorporar más actividades que estén relacionadas con el funcionamiento ejecutivo para una mejor generación de estrategias.

Palabras clave: aferencias guía, evento vascular cerebral, lenguaje.

Bibliografía

- Akhutina, T. (2003). Mechanism of speech production based on the study of Aphasia. *Journal of Russian and East European Psychology*, 41 (3/4): 12-32.
- Ardila, A. (2005). Afasias. Guadalajara: Editorial CUCSH-U de G.
- Lieberman, P. (2007). The Evolution of Human Speech. *Current Anthropology*, 48 (1):39-66.