

1^{er} estudio sobre el impacto de la laringectomía en la situación laboral

La mitad de los pacientes laringectomizados no retornan a su actividad laboral

- **El factor más importante para volver a trabajar después de una laringectomía es tener un trabajo cualificado alto-intermedio**
- **El uso de prótesis fonatoria para rehabilitar la voz se relaciona con un mayor porcentaje de pacientes que se reincorporan a la vida laboral activa**

Barcelona, 12 de junio de 2018. El 47% de los pacientes laringectomizados no retornan a su actividad laboral después del tratamiento, según una de las conclusiones del primer estudio que analiza el impacto de la laringectomía en la situación laboral. El trabajo, realizado en Barcelona y publicado en el último número de [Acta Otorrinolaringológica Española](#), la revista de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC), ha analizado 116 pacientes laringectomizados por un carcinoma escamoso de laringe o hipofaringe. Con él se ha podido comprobar que los factores más importantes para volver a trabajar después de la extirpación de la laringe son tener un trabajo cualificado alto-intermedio y el uso de prótesis fonatoria como método de rehabilitación vocal.

Se estima que en España alrededor de 1.200 personas son sometidas al año a una laringectomía total, según datos de la SEORL-CCC. Esto implica que, al extirpar la laringe, pierden la voz y, por tanto, su principal herramienta de comunicación, además de ocasionar otras secuelas, como la pérdida de olfato y gusto. Además, "tiene un fuerte impacto psicológico por la pérdida de autoestima y el temor a lo desconocido, que incluso puede conducir a depresión, además de que pueden sufrir rechazo y aislamiento", indica el doctor Miquel Quer, coordinador del estudio y presidente de la SEORL-CCC.

En cuanto a la situación laboral, analizada en esta investigación, en el momento de indicar el tratamiento, el 53% de los pacientes estaba laboralmente activo, y a los 2 años seguía trabajando el 28% del total. "Esto supone que el 53% de los pacientes laboralmente activos en el momento del diagnóstico del tumor mantuvieron su actividad laboral y seguían activos dos años después", afirma el doctor Quer.

Uno de los factores que intervienen en la vuelta a la actividad laboral es el grado de cualificación. Así, el 60% tenían profesiones de bajo grado, y el grupo más numeroso era el de los trabajadores de la construcción. En el grupo de la

cualificación más alta, el mayor número de profesionales eran ingenieros. "El 80% de los pacientes con profesiones de cualificación alta-intermedia se reincorporaron al trabajo frente al 35% de los del grupo de baja cualificación", comenta el doctor Quer. En resumen, tienen casi 6 veces más probabilidades de volver a trabajar que si la cualificación es baja.

Por otro lado, la media de edad en función de la situación laboral en el momento de la intervención, fue de 53 años para los laboralmente activos, de 56,5 años para los que están en situación de invalidez y de 71 años para el grupo de jubilados. En cuanto al sexo, destaca una mayor proporción de pacientes activos entre el grupo de mujeres (78%) que entre el los hombres (51%).

En cuanto al método utilizado para la rehabilitación vocal, "se ha demostrado que el uso de prótesis fonatoria está asociado a un mayor retorno laboral que la erigimofonía", afirma el doctor Quer. De hecho, existe prioridad entre los cirujanos de cabeza y cuello y rehabilitadores sobre el uso de las prótesis en aquellos pacientes con mayor motivación para hablar. Por otro lado, señala este especialista, "los pacientes con mayor cualificación laboral y mayor deseo de reincorporarse al trabajo son los más deseosos de conseguir una voz de calidad". De hecho, hay datos que demuestran que el uso de las prótesis permite obtener una mejor calidad de voz, "lo que contribuye a un efecto positivo sobre la calidad de vida y autoestima de los pacientes", comenta.

Impacto de la laringectomía

La laringectomía es una de las cirugías oncológicas más mutilantes y uno de los tratamientos más frecuentes del cáncer de laringe, el más prevalente en España dentro de los tumores de cabeza y cuello. Así, España es el país del mundo con mayor incidencia de cáncer de laringe. "La mayor parte de los pacientes diagnosticados son tratados con técnicas parciales o radioterapia pero hasta un 30% necesitan ser intervenidos finalmente de una laringectomía total", señala el doctor Quer. La supervivencia es elevada, pero a expensas de una mutilación significativa, pues las secuelas que deja sobre el paciente son muy incapacitantes. Por un lado, "está el traqueostoma permanente que impacta en su calidad de vida. Y por otro está la necesidad de conseguir una voz, ya sea mediante prótesis fonatoria, erigimofonía o laringófono", advierte. Por todo esto, uno de los elementos clave para alcanzar la mejor calidad de vida posible es recuperar la actividad laboral previa a la intervención.

Para más información:

Carlos Mateos/Rocío Jiménez.

COM SALUD. Tels.: 91223 66 78/ 675 987 723