

Fonksiyonel Ses Bozukluğu: Biyopsi Sonrası Ani Başlangıçlı Bir Disfoni Olgusu

Functional Voice Disorder: A Case of Sudden-Onset Dysphonia Following Biopsy

Özlem Beşik¹, M. Tarhun Yosunkaya²

¹Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Ankara, Türkiye
¹Yüksek İhtisas University, Faculty of Health Sciences, Department of Language and Speech Therapy, Ankara, Türkiye

²Bağımsız Araştırmacı, Ankara, Türkiye
²Independent Researcher, Ankara, Türkiye

ÖZ

Giriş: Bu olgu sunumu, entübasyon sonrası ani başlangıçlı disfoni şikayeti olan hastanın ses sağlığının kapsamlı değerlendirilmesi, ayırıcı tanının bilimsel ölçümlerle desteklenmesi ve multidisipliner çalışmanın etkinliğini tartışmayı amaçlamaktadır.

Olgu: 59 yaşındaki kadın hasta altı ay önce genel anestezi altında endotrakeal entübasyonla gerçekleştirilen akciğer biyopsisi sonrası ani ses kısıklığı yaşadığını ve şikayetlerinin sürdüğünü belirterek kulak burun boğaz hekimine başvurmuştur. Larengeolojik muayene sonucunda organik ses bozukluğu bulgusuna rastlanmamış ve fonksiyonel ses bozukluğu (FSB) tanısı ile ses terapisi için dil ve konuşma terapistine (DKT) yönlendirilmiştir. Hastanın bilateral orta derecede sensörinöral işitme kaybı mevcuttur.

DKT tarafından yapılan değerlendirmede, hasta genel olarak sesinde boğukluk ve kısıklık yaşadığını ve şikayetlerinin değişkenlik gösterdiğini belirtmiştir. Sınırlı su tüketimi, yoğun çay ve kahve tüketimi, bağırma gibi fonotraumatik davranışları mevcuttur. DKT tarafından yapılan algısal GRBAS değerlendirmesinde genel ses kalitesi, boğukluk ve efor parametrelerinde şiddetli düzeyde bozulma gözlenmiştir. Karşılıklı konuşmada hastanın duyu durumuna göre sesinde değişkenlikler gözlenmiştir. Stres faktörlerine bağlı ses kalitesindeki değişkenlikten dolayı psikiyatrik değerlendirme için yönlendirilmiştir. Ses Handikap İndeksi-10 skoru 22'dir. Aerodinamik ölçümlerde maksimum fonasyon süresi /a/ için 5,39 sn, s/z oranı 1,54'tür. Konuşma sırasında yetersiz solunum desteği gözlenmiştir. Sürdürülen /a/ fonasyonu için akustik analizde fundamental frekans 454,90 Hz, jitter %8,079 ve shimmer 1,713 dB'dir. Kepstral tepe noktası /a/ için 1,908 dB'dir.

Sonuç: Hastanın larengeal muayene bulguları ve öyküsü, fonksiyonel ses bozukluğu ile ilişkilendirilmiştir. Yapılan multidisipliner değerlendirme ile elde edilen bulgular değerlendirme ve müdahale programının şekillenmesine katkı sunmaktadır. Olgu için respiratuvar, fonotuar ve rezonator mekanizmayı destekleyen ve vokal hijyen eğitimi içeren bir ses terapisi programı tasarlanmıştır. Bu olgu sunumu, ses bozukluklarının değerlendirmesi ve müdahalesinde multidisipliner yaklaşımın ve kapsamlı değerlendirmenin gerekliliğini vurgulamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Fonksiyonel ses bozukluğu, ses sağlığı, ses terapisi

ABSTRACT

Introduction: This case report aims to present the comprehensive evaluation of a patient who developed sudden-onset dysphonia following endotracheal intubation, to support the differential diagnosis with objective scientific measurements, and to discuss the effectiveness of a multidisciplinary approach.

Case: A 59-year-old female patient reported persistent hoarseness that began abruptly after a lung biopsy performed under general anesthesia with endotracheal intubation six months earlier. Laryngological examination revealed no signs of organic voice disorder, and she was referred to a speech and language therapist (SLT) for voice therapy with a diagnosis of functional voice disorder (FVD). The patient had bilateral moderate sensorineural hearing loss.

During the SLT evaluation, the patient reported general hoarseness, vocal roughness, and fluctuations in symptoms. She exhibited limited water intake, high tea and coffee consumption, and phonotraumatic behaviors such as yelling. Perceptual voice assessment using the GRBAS scale indicated severe impairment in overall grade, roughness, and strain parameters. During conversational speech, variability in voice quality was observed depending on the patient's emotional state. Due to stress-related fluctuations in voice quality, she was referred for psychiatric evaluation. The Voice Handicap Index-10 score was 22. Aerodynamic measures showed a maximum phonation time of 5.39 seconds for /a/ and an s/z ratio of 1.54. Inadequate respiratory support during speech was noted. Acoustic analysis of sustained /a/ phonation revealed a fundamental frequency of 454.90 Hz, jitter of 8.079%, and shimmer of 1.713 dB. The cepstral peak prominence (CPP) for /a/ was 1.908 dB.

Conclusion: The patient's laryngeal examination findings and medical history were consistent with functional voice disorder. The multidisciplinary assessment contributed significantly to shaping the evaluation and intervention plan. A voice therapy program targeting respiratory, phonatory, and resonatory mechanisms, along with vocal hygiene education, was designed for the case. This report underscores the importance of a multidisciplinary approach and comprehensive assessment in the evaluation and management of voice disorders.

Keywords: Functional voice disorder, voice health, voice therapy

Cite this article as: Beşik Ö, Yosunkaya MT. Fonksiyonel Ses Bozukluğu: Biyopsi Sonrası Ani Başlangıçlı Disfonide Bir Olgu Sunumu. YIU Sağlık Bil Derg 2025; Ek1:29–29.
<https://doi.org/10.51261/yiu.2025.1764323>