

# Forme clinice de afazii subcorticale în cadrul accidentelor vasculare cerebrale și recuperarea lor prin metoda sofrologică

Rodica Loloș<sup>1</sup>, Ștefania Kory Calomfirescu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>doctorand, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Departamentul de Neuroștiințe, Cluj-Napoca

<sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu", Departamentul de Neuroștiințe, Cluj-Napoca

## Rezumat

*Premize.* În afară de ariile clasice ale lui Broca și Wernicke sunt și alte regiuni ale emisferei cerebrale stângi sau drepte cu rol important în vorbire, astfel încât leziuni ale acestora pot determina diferite forme de afazie.

*Obiective.* Pe baza datelor clinice, corelate cu aspectul tomografiei computerizate (CT), au fost studiate: formele clinice de afazie subcorticală în accidentele vasculare cerebrale de tip ischemic și de tip hemoragic; corelarea dintre forma clinică de afazie subcorticală și topografia leziunii vasculare în emisfera stângă sau dreaptă, pe baza rezultatelor CT și recuperarea acestor pacienți afazici prin metoda sofrologică.

*Metode.* Din numărul total de cazuri, 182 pacienți, cu accidente vasculare cerebrale însoțite de elemente afazice, 31 pacienți (17%) au fost cu accidentele vasculare cerebrale subcorticale, de tipul infarctelor și hemoragiei cerebrale, însoțite de tulburări de limbaj de tip afazic. Aceste cazuri cu afazie subcorticală au fost investigate clinic, paraclinic prin CT și prin testare neuropsihologică. Toți pacienții au fost supuși unei terapii de recuperare a afaziei.

*Rezultate.* Cea mai frecventă formă de afazie subcorticală este realizată de hematomul talamusului stâng, urmat de infarctul de talamus stâng, iar cea mai mică frecvență a fost întâlnită la infarctele de nucleii bazali stângi și de infarctele capsulo-putaminale. Am avut un singur caz de afazie prin hematom de talamus drept. Rezultatele terapiei de recuperare a pacienților afazici prin metoda sofrologică sunt superioare rezultatelor obținute prin metoda clasică.

*Concluzii.* În faza acută a bolii (în primele 3 săptămâni) toți pacienții au prezentat o formă mixtă de afazie, datorită edemului cerebral mai extins. Formele clinice de afazie subcorticală, după 8 săptămâni de la debutul bolii, au fost următoarele: 9 pacienți (29,03%) cu afazie nonfluentă restantă, 8 pacienți (25,80%) cu afazie fluentă restantă, 5 pacienți (16,12%) cu afazie transcorticală motorie, 5 pacienți (16,12%) cu afazie transcorticală senzorială, 4 pacienți (12,90%) cu afazie transcorticală mixtă. Metoda sofrologică de recuperare este superioară, ca randament, metodei clasice de recuperare a pacienților afazici cu leziuni vasculare subcorticale de tip ischemic sau hemoragic și se poate aplica cu rezultate pozitive la toate grupele de vârstă.

**Cuvinte cheie:** afazie, leziuni subcorticale, tomografie computerizată (CT), metoda sofrologică.