

Autora: **Dra. Montserrat Bonet i Agustí**, metge foniàtra, logopeda, especialista en Otorinolaringologia (ORL). Professora associada. Facultat de Medicina. Universitat de Barcelona. Directora del Cor Signum de l'Agrupació Cor Madrigal de Barcelona.

Des de l'òptica del profà sovint admirem al cantant com un ésser sobrehumà que té unes virtuts prodigioses: amb la seva veu fa maravelles que ens embadaleixen. Però justament qui fa malabarismes es pot trencar la crisma amb més facilitat que els altres mortals. Es a dir que la veu, vista com a òrgan de la fonació, pot emmalaltir com qualsevol part del cos humà.

Les inflamacions o laringitis, les infeccions víriques o bacterianes, juntament amb altres malalties musculars, neurològiques i tumorals conformen el panorama patològic de la laringe. Com a instrument musical, la veu pot sofrir diversos desperfectes en relació a l'excés d'ús, a traumatismes o a variacions de la font principal d'energia sonora: l'aire. La veu és un instrument viu i fràgil, en constant variació, subjecte no tant sols a canvis en relació al temps (temperatura i humitat), sinó també a influències hormonals.

També és ben coneguda la seva relació amb l'estat d'ànim: la veu canvia quan estàs trist i deprimit, o enfadat, o quan et sents alegre i animat. I a més a més, la veu està sotmesa a les inclemències de la contaminació ambiental, tant sonora com inhalatòria, i al consum d'irritants, com el tabac o l'alcohol. Els cantants, com a professionals de la veu, es troben sotmesos a totes aquestes influències de manera repetida. I a més, no hem d'oblidar, que el cantant és simultàniament instrument i instrumentista.

Tot plegat conforma una personalitat sovint psicossomàtica i alhora egocentrista. Molts cantants viuen obsessionats per la seva veu. Sovint es pregunten: "estaré bé de veu?". Fet que s'accentua en vistes a un concert. I aquell moc abundant, altrament normal quan surts al carrer a l'hivern o en dies humits, es converteix en sensació de cos estrany, en noses a la gola... Diuen: "tinc un principi d'encostipat", pensen: "no estaré bé de veu i el cap de setmana actuo" i es desenvolupa un estat d'angoixa que culmina en demanda de visita urgent al metge. He pogut llegir la història clínica de la meua àvia, la soprano Conxita Badia i a la major part de visites explicava les noses al coll, l'angoixa davant el pròxim concert, i com desapareixien els símptomes en sortir a l'escenari o l'endemà.

Molts artistes, actors i actrius, músics o ballarins presenten problemes psicològics en encarar-se al públic, però el cantant demana ser atès de forma urgent, fet que contrasta amb les altres professions. Això ha donat al cantant una aura de divo o diva, una fama de geniüt, que vol ser atès immediatament, que suspèn concerts per que sí, o que no dóna prou explicacions. Però el problema és ben real, ells donen la cara davant el públic i les pors i angoixes es multipliquen.

Abans, els cantants formaven part de la plantilla dels teatres, fet que donava més estabilitat a la seva feina i afavoria l'estabilitat emocional. Avui en dia, els cantants estan sempre pendents dels contractes, viatgen arreu, s'exposen als canvis de clima, a nous companys de repertori, a directors i orquestres variables, a directors d'escena que, a vegades, els obliguen a cantar en situacions de desequilibri (penjats d'artilugis com succeí en l'estrena de l'òpera Don Quixot al Liceu l'any 2000) . Viuen allunyats de la família, dels amics, de l'entorn social, fets tots sumats que fan augmentar la inestabilitat emocional i afavoreixen el trac.

El trac vocal és el desequilibri nerviós provocat per la por o l'emoció a cantar en públic. El cantant nota sequedat de gola, opressió toràcica, crisi diarreica, ganes d'orinar. S'acompanya de pal·lidesa a la pell, suor freda, tremolor a les mans i llavis que afecta paulatinament a la veu fins que impossibilita cantar. Succeeix sovint als principiants, però molts veterans encara el pateixen. El tenor Josep Carreras, en la seva autobiografia ens parla del trac que patí a l'assaig previ a la *Messa da Requiem* de Verdi, davant del director Herbert von Karajan, al 1976 a Salzburg. Només de pensar en les possibilitats que se li obrien al jove tenor per cantar al Festival, en la proximitat física al director en cantar un oratori, en la responsabilitat de ser el primer solista en actuar i davant del Mestre! Fou impossible cantar una nota, emmudí. Per sort, el concert fou un èxit, ja que el director li otorgà la confiança al contractar-lo per cantar *Don Carlo* l'estiu següent.

La incertesa psicològica davant l'èxit o el fracàs és una característica ben humana, ara bé el cantant mostra el seu "jo" a pit descobert. Segons el Dr. Jordi Perelló, la millor fórmula per evitar el trac és estar el màxim de ben preparat musical i vocalment pel paper a cantar. Insisteix en recomanar exercicis de relaxació muscular i respiracions lentes i profundes abans de les representacions, cal evitar els excitants com el cafè o el tè, i en casos crònics en els que de forma repetida apareix el trac, després d'un examen complet i revisió general del cantant, la psicoteràpia pot ser de gran ajuda.

Patologia laringia més freqüent

La patologia laringia més freqüent del cantant són les inflamacions agudes o laringitis en relació a infeccions víriques comunes, com el refredat o la grip. Comencen amb sensació de fred, mal de coll, sequedat de gola o dolors musculars i l'endemà apareixen esternuts, moc nasal fluid i afonia acompanyada de tos. Als dos o tres dies milloren paulatinament els símptomes: la veu parlada recupera ràpid, però la veu cantada triga fins a deu dies.

Tots voldríem "tallar" els encostipats, però de moment, només es poden evitar els contagis (en rentar sovint mans i cara) i un cop declarada la laringitis alleugerir els problemes amb tractament simptomàtic.

La hidratació actua de mucolític, la ingesta de líquids i la inhalació de vapors d'aigua redueix la viscositat del moc i afavoreix la seva expulsió. El repòs de la veu és obligat quan parlar fa mal.

Sovint les laringitis víriques es compliquen amb sobreinfeccions bacterianes o s'extenen a d'altres àrees pròximes (inflamació dels bronquis, amígdales, sinus paranasals o faringe). És llavors quan es necessita l'atenció mèdica. Els medicaments antiinflamatoris, antihistamínics o antibiòtics poden estar indicats i la seva utilització serà prescrita pel metge. Aquest tipus d'afecció tan comú, esdevé un problema greu pel cantant, ja que necessita la veu en tota la seva potència un dia concret. I si aquest coincideix amb l'afecció és quan es comprenen les angoixes i manies dels cantants.

Si les afeccions es fan cròniques i la disfonia es manté més enllà de quinze dies cal visitar el metge especialista en patologia vocal: el foniatre. Davant una patologia crònica, que no vol pas dir incurable, sinó de llarga durada, cal estudiar la veu del pacient, escoltar tant la veu parlada com cantada, determinar l'extensió i classificació vocal, el grau de disfonia, i observar les cordes vocals i llur vibració.

La videolaringoestroboscòpia és avui en dia el millor mètode per determinar la patologia vocal del cantant.

Les afeccions dels cantants no difereixen de les d'altres professionals de la veu i, en general, tenen relació amb l'abús de la veu. Així trobem malalties provocades per l'excés d'esforç al cantar o parlar (disfonia funcional hiperkinètica) que afavoreixen l'aparició de lesions pseudotumorals (nòduls, pòlips, edemes...) o malalties congènites que impedeixen una correcta vibració de cordes i secundàriament una disfonia de sobresforç. Si s'afegeix l'ús d'irritants com el tabac o l'alcohol, la disfonia crònica persisteix i es perllonga. El tractament a seguir serà rehabilitador de la veu, al relaxar els músculs massa tensos, acomodar la respiració el més regular i tranquil·la possible per vocalitzar i trobar la impostació vocal en base a una adequada obertura bucal i col·locació de llavis i llengua, segons cada so a articular. Més rarament es troben pacients amb insuficient to muscular al parlar o cantar (disfonia funcional hipokinètica), on la característica vocal típica és la veu bufada. En aquests cantants caldrà treballar el suport i la projecció de la veu.

La patologia respiratòria, com al·lèrgia nasal o bronquial sovint es sobreposa a la disfonia funcional, fet que alenteix la resolució del cas. Un tractament mèdic adequat permet alleugerir i sovint curar-ne les molèsties. A més, hi ha cantants que presenten lesions d'origen congènit. Segons el Dr. Guy Cornut, si un cantant presenta símptomes repetitius de disfonia cal realitzar un diagnòstic molt acurat, ja que els cantants tenen la gran habilitat de compensar llurs defectes, fins i tot els congènits. Abans d'atribuir els problemes crònics de la veu a manca de tècnica vocal, cal examinar la laringe del cantant amb magnificació de la imatge (videolaringo-

estroboscòpia) per tal d'observar la vibració de les cordes vocals. En l'estadística presentada pel foniatre francès Cornut sobre 101 cantants (clàssics o no) operats, hi trobà 44 nòduls (engruïment a cordes vocals), 43 patologies congènites i 14 pòlips (lesions inflamatòries).

Quan el tractament mèdic i la rehabilitació vocal són insuficients, cal explorar les cordes vocals sota el microscopi per tal de descobrir petites lesions, que ben tractades solucionen la vida del cantant. La fonocirurgia és la tècnica quirúrgica que té cura de mantenir i millorar la veu i s'adequa a les necessitats vocals del cantant, amb exercicis vocals postoperatoris. Els metges tenen tendència a minusvalorar els problemes dels cantants, sota el lema dels artistes i les seves follies i cauen en la difícil detecció deguda a la compensació dels defectes. Cal un diagnòstic acurat i un professional entrenat a escoltar la veu d'un cantant per tal de valorar encertadament si el problema és tècnic, rehabilitador, mèdic o quirúrgic i així trobar la millor solució per al pacient concret que li demana consell.

Mesures d'higiene de la veu

Per mantenir la salut de la veu, el cantant hauria d'evitar les conductes perjudicials per a la veu (fumar, cridar, xerrar en ambients sorollosos...) i practicar les conductes beneficioses (hidratar les mucoses, escalfar la veu abans dels assaigs i refredar-la a l'acabar, reposar la veu durant els refredats...). Alhora el logopeda entrenat en veu pot treballar amb el cantant la reducció de la dinàmica en la veu parlada, insistir en acomplir les mesures d'higiene de la veu, explicar-li les avantatges d'escalfar l'instrument abans d'un assaig o d'un concert. També es recomana una visita anual al metge foniatre, qui vetllarà pel manteniment de la seva salut vocal. Com els grans esportistes, un gran cantant, a més de ser un excel.lent músic, de tenir un instrument i una tècnica excepcional, cal que posseeixi una salut de ferro.

Bibliografia:

Cornut G, Bouchayer M: *Phonosurgery for singers*. J Voice 1989;3:269-276

Carreras, J: *Josep Carreras, autobiografia*. Edicions B, Barcelona, 1989

Perelló J, Caballé M, Guitart E: *Canto-Diccion*. Ed. Científico-Médica. Barcelona, 1982

Foto: Laringitis. Vegeu el moc que impedeix una vibració regular de cordes vocals.

