

# Cirugía contra la pérdida de audición

» Técnicas quirúrgicas permiten tratar la inmensa mayoría de las hipoacusias

ANA RODRÍGUEZ [VIGO]

La hipoacusia o pérdida auditiva es un problema de salud que se puede presentar a cualquier edad y en diferentes niveles. Estos trastornos deben ser tratados por un médico especializado en otorrinolaringología, quien realizará el diagnóstico exacto para luego aplicar el tratamiento más adecuado a cada paciente y caso. El doctor Manuel Estévez, cirujano otorrinolaringólogo del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo, afirma que la mayoría de las pérdidas auditivas se pueden curar hoy en día gracias a los avances quirúrgicos y farmacológicos.

Este especialista clasifica los trastornos auditivos más comunes según la edad en que se producen: "En niños y adolescentes los problemas más frecuentes de audición son por la acumulación de moco en los oídos y, por otro lado, las sorderas neonatales o congénitas; en las personas de mediana edad, son por patologías crónicas, es decir perforaciones timpánicas, infecciones y otosclerosis; y en edades avanzadas, a partir de los 55 años, son más frecuentes las pérdidas de tipo neurosensorial, que se producen por el paso de los años y se detectan en un principio por pérdidas en las frecuencias más agudas (en 4.000 o 3.000 hertzios), por lo que los pacientes dejan de percibir sonidos de electrodomésticos y empiezan a notar un síntoma muy característico: la pérdida de inteligibilidad, el paciente dice que oye pero no entiende". Estos últimos casos no se suelen detectar con una audiometría, se precisa una logaudiometría. Las pérdidas de audición en personas mayores son fundamentalmente del oído interno y en las de mediana edad del oído medio.

Algunos de estos trastornos encuentran solución inmediata



Revisión en la consulta del otorrinolaringólogo. // José Lores

en la cirugía, según refiere Manuel Estévez: "Toda pérdida auditiva se puede mejorar; en algunas se consigue una recuperación completa y en otras se obtiene una ganancia parcial que mejora con ayudas externas como los audífonos".

**La otosclerosis**, pérdida de audición asociada en muchos casos a vértigos y acúfenos (pitidos en el oído), se trata una cirugía relativamente sencilla cuyo resultado es la recuperación auditiva en un 90 por ciento de los casos sin requerir ningún tipo de ayuda externa como pueda ser un audífono. Al paciente se le sustituye un huesecillo interno por una prótesis que va oculta dentro del oído.

En el caso de los niños con **hipoacusia neonatal**, el programa de detección precoz logra el diagnóstico a los pocos días de nacer y con la repetición de test y numerosas pruebas entran en un programa para someterlos tempranamente a una cirugía de implante coclear, que es un dispositivo electrónico con dos partes: una interna, oculta por debajo de la piel detrás del oído, y otra externa que va acoplada a la anterior a través de un imán y que es como un audífono. De este modo el niño es capaz de oír y con un proceso de rehabilitación logopédica desarrollará un lenguaje completamente normal, tendrán una escolarización nor-

mal y podrán realizar una vida completamente integrada en el mundo de los "normoyentes" (antes estos niños al no tener capacidad de lenguaje debido a su sordera, el único camino que tenían para comunicarse era el lenguaje de signos). No son candidatos a esta intervención aquellos que tengan un problema determinado en el nervio auditivo o una malformación congénita severa.

Un caso paradigmático son las **otitis seromucosas** en niños pequeño asociadas a vegetaciones. Producen pérdidas de audición, el niño no percibe los sonidos y no es capaz de comunicarse, con lo que suele ser etiquetado de distraído, hiperactivo o introvertido. Este problema se resuelve de forma inmediata mediante la colocación de unos tubos de drenaje tras timpánicos. "El resultado es espectacular; el niño al despertarse de la intervención quirúrgica ya nota mejora auditiva", explica el doctor Estévez. La sospecha de que un menor sufre este trastorno suele venir de los padres. "Son niños entre dos y cinco años (aunque puede darse antes o después de esas edades) que piden que se le repitan las cosas, suben el volumen de la tele y tienen normalmente otitis de repetición; lo que les ocurre es que el moco se les acumula porque tienen una obstrucción en la trompa de Eustaquio, que es el

desagüe natural del oído", explica este cirujano otorrinolaringólogo.

Las **perforaciones timpánicas** son muy comunes y su principal causa es por infecciones. Son las que peor pronóstico tienen. En cambio, las traumáticas (que se producen por una explosión, un golpe o un aumento de presión brusca) tienen un pronóstico bueno porque normalmente cierran en un periodo entre uno y dos meses. "Las que no cierran se someten a una técnica quirúrgica llamada timpanoplastia con un porcentaje de éxito muy elevado", afirma el doctor Estévez, quien añade que en ocasiones esa perforación va acompañada de una alteración de la cadena de huesecillos con lo que es necesario recurrir a la colocación de una prótesis para mejorar la transmisión de sonidos.

Los avances en la cirugía han producido que se puedan tratar a pacientes que anteriormente no podían usar audífonos por tener oídos supurativos. La solución son los **implantes de transmisión ósea**, que son como los dentales, pero el tornillo se implanta detrás de la oreja sobresaliendo unos tres o cuatro milímetros sobre la piel y va acoplado externamente a un pequeño dispositivo electrónico que transmite la audición al oído interno directamente sin tener que mandar una onda al oído medio, con lo

cual la ganancia auditiva que se obtiene es mayor.

Algún tipo de **pérdida auditiva neurosensorial** leve o moderada se puede tratar con un dispositivo subcutáneo llamado Carina que transmite la audición al oído interno. Es una especie de audífono interno que se recarga desde fuera mediante un imán que va conectado sobre la piel.

**Alternativas no quirúrgicas a la pérdida de audición** son los tratamientos farmacológicos. En el síndrome de Menière se prescriben inyecciones de corticoides intratimpánicos; las pérdidas bruscas de audición causadas por virus, enfermedades autoinmunes o problemas vasculares se pueden tratar con corticoides por vía oral y las hipoacusias causadas por otitis medias agudas (infecciones) responden bien a los antibióticos.

**Para prevenir** determinados problemas de audición, el doctor Estévez ofrece una serie de consejos de higiene que se deben tener en cuenta. "Los oídos se deben limpiar siempre en seco, sin usar jeringas con agua a presión, es mejor un aspirador o un ganchito; tras mojarlos conviene emplear un clínex o incluso un secador de pelo; los bastoncillos se deben utilizar introduciéndolos solo en la parte externa del conducto auditivo evitando arrastrar la cera hacia el interior".

Otra serie de recomendaciones se refieren a los cambios bruscos de presión que pueden llegar a producir sordera. "Al aterrizar un avión, por ejemplo, se debe hacer un ejercicio de compensación, es decir, tragar pequeñas cantidades de saliva, beber pequeños sorbos de agua, inducir el bostezo, abrir la boca para así abrir las trompas de Eustaquio o mascar chicle". Por último, el doctor Estévez recomienda tener cuidado con la exposición a niveles elevados de ruido. "He tenido casos de pacientes que se han quedado sordos de un oído en conciertos con música tope".

Un caso especial es el de las **personas mayores** que se aíslan y vuelven hurañas cuando dejan de oír bien. "Está constatado que el deterioro cognitivo y el desarrollo de demencias seniles son mucho más acelerados en aquellas personas con pérdidas auditivas, con lo cual ahora se hace mayor hincapié en tratar esos problemas de audición".