

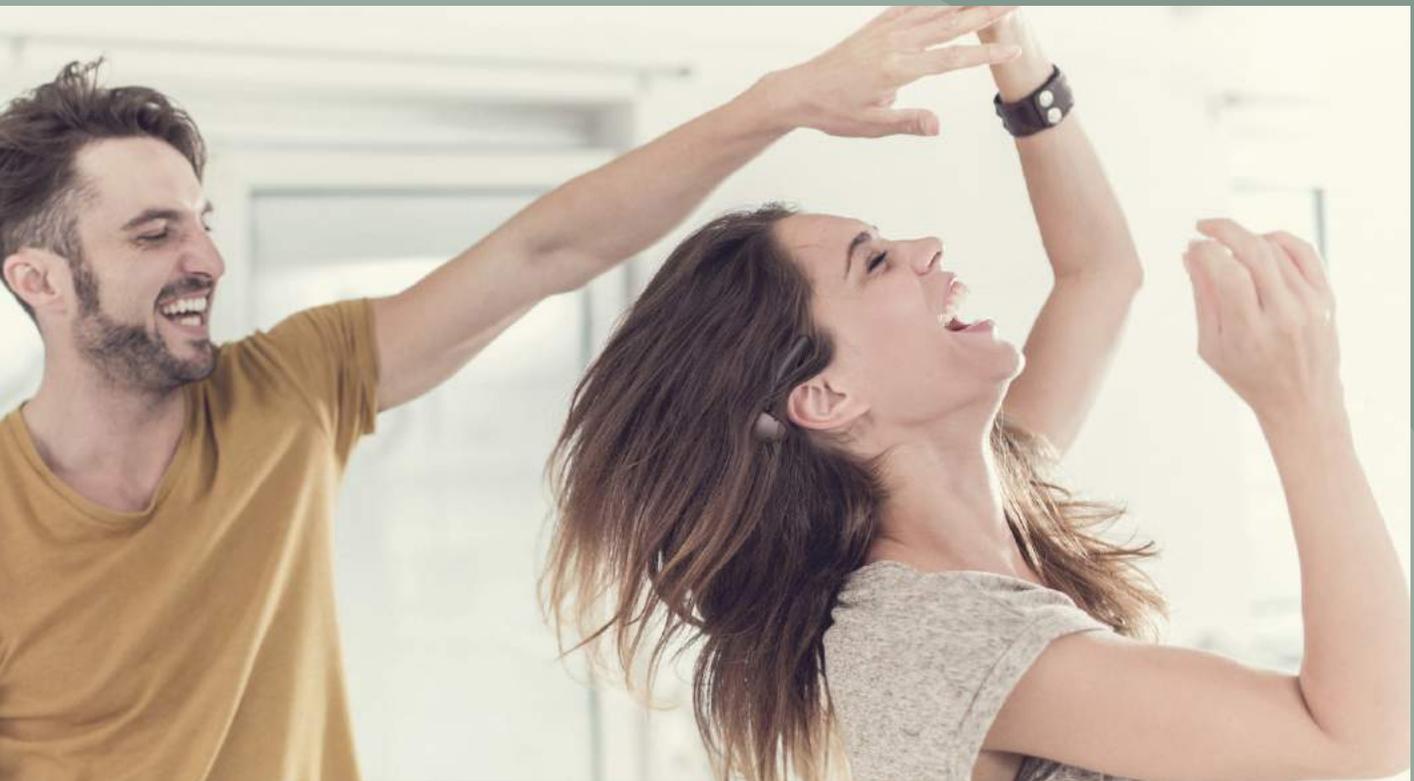


Cochlear[®]

Hear now. And always



¿Qué es la
hipoacusia?
Guía definitiva
sobre la sordera



02

Puede que le parezca que la gente, de un tiempo para acá, está hablando más quedo, que le toca a usted esforzarse un poco más por oírlos, por entenderlos. Puede que le parezca que este mundo, ruidoso ahora más que antes, le ha ido bajando el volumen a las cosas. Pero no, la verdad es que usted puede estar presentando síntomas de hipoacusia.

Cuando se habla de hipoacusia, o sordera, se está haciendo referencia a la disminución de la sensibilidad o capacidad de audición que afecta los oídos, es decir: el complejo sistema que convierte las vibraciones en sonidos reconocibles está fallando.

Contrario a lo que puede pensarse, no es un asunto exclusivo de la edad. Sí, es cierto que en los adultos mayores hay pérdida de la audición, pero jóvenes y niños también pueden presentar hipoacusia.

Así que es importante entender qué puede causarla, cómo se puede diagnosticar y qué tratamientos existen para cada tipo de hipoacusia.

Entender la audición para comprender la hipoacusia

Según cálculos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 466 millones de personas en el mundo padecen de pérdida de la audición, poco más de la población que habita Suramérica. **Es decir, actualmente hay suficientes personas en el mundo para habitar un subcontinente con gente no oye o que oye poco¹.**

Y estima este organismo que a la vuelta de 30 años, para 2050, una de cada diez personas en el mundo sufrirá pérdida de la audición discapacitante.

La audición tiene algo de magia. Que esas vibraciones invisibles que viajan por el aire se conviertan en sonidos reconocibles, en voces y hasta en ruido es un proceso en el que intervienen los

¹ En: Nuevo estándar de la OMS y la UIT busca prevenir la pérdida de audición de 1.100 millones de jóvenes en todo el mundo.

oídos, claro, pero también el cerebro, responsable de convertir esas ondas sonoras captadas por los oídos en lenguaje, en música, en palabras.

Pero cuando algo falla en ese recorrido de las ondas sonoras, cuando esas vibraciones no pueden recorrer con normalidad el camino que va del oído externo a la cóclea, es cuando se habla de hipoacusia.

10% de la población tendrá pérdida de la audición discapacitante en 2050, proyecta la Organización Mundial de la Salud.

Partes del oído

Para ser más claros: el oído se divide en varias partes, fundamentales todas, para la correcta audición:

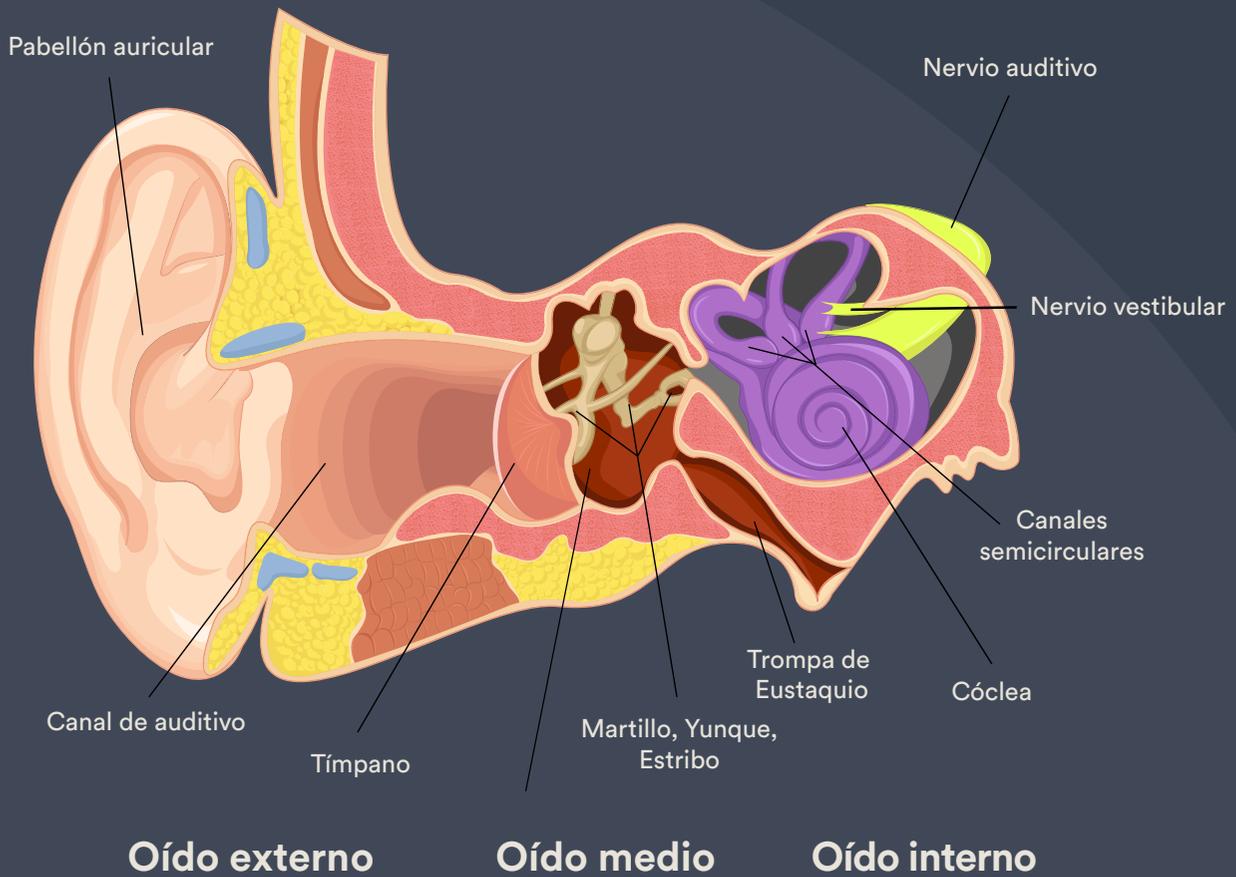
- Oído externo: es el responsable de captar las ondas sonoras, llevándolas por el conducto auditivo externo hacia el tímpano.

- **Oído medio:** conformado por martillo, yunque y estribo (los tres huesecillos), la trompa de Eustaquio, es allí donde se equilibra la presión antes de que las vibraciones pasen al oído interno.
- **Oído interno:** donde están el vestíbulo y la cóclea, es en esta última donde las ondas sonoras se convierten en impulsos eléctricos que son enviados al cerebro donde se convierten sonidos reconocibles.

Y todo eso en cuestión de milésimas de segundo. Pero si algo falla en cualquiera de sus partes, la calidad de la audición no será la ideal.

Las causas de la hipoacusia

Hace unos años, el músico Phil Collins anunciaba su retiro tras la sordera que lo aquejaba, condición que también afecta a Brian Johnson, vocalista de la banda de rock AC/DC. Claro, es el ruido, dijeron todos. Y sí, pero no exclusivamente.

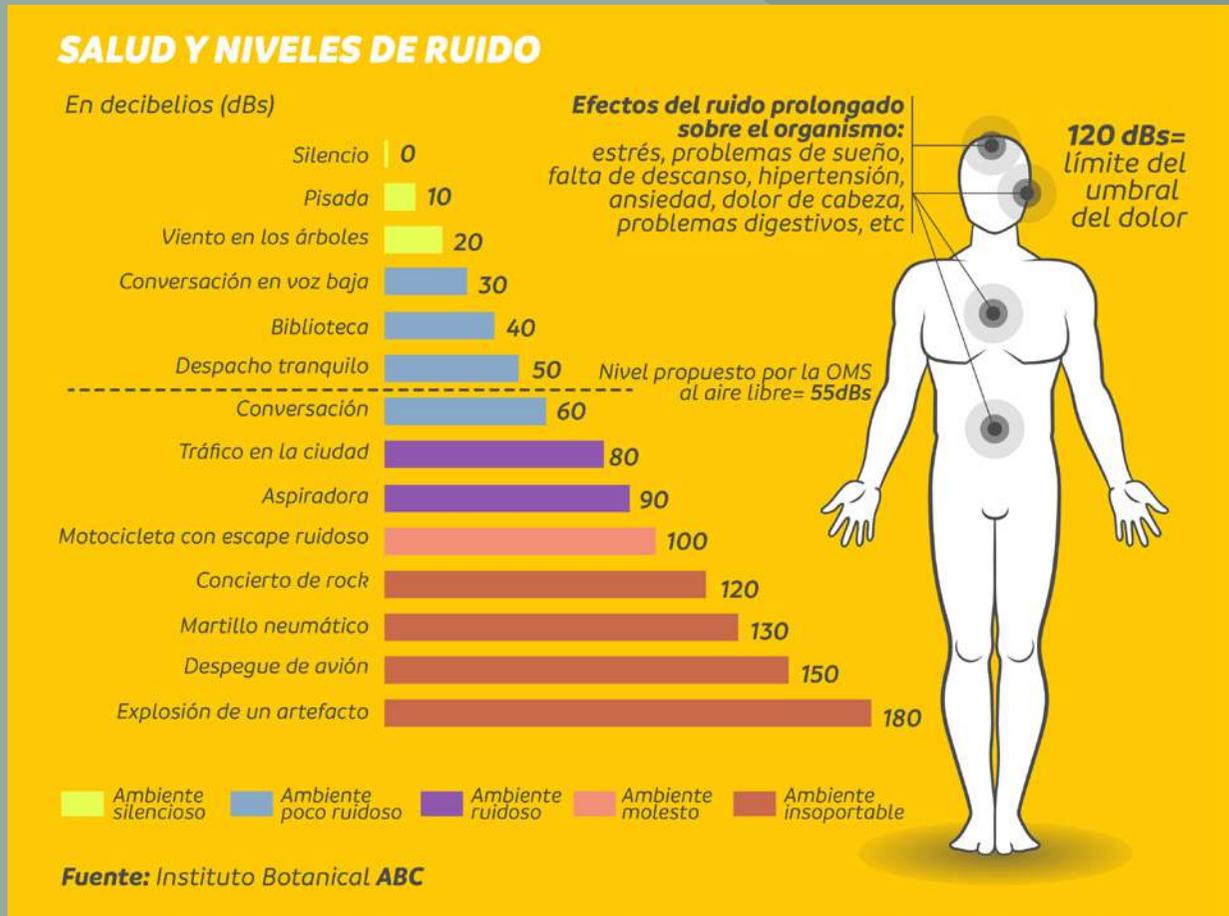


De nuevo, la OMS: “La pérdida de audición puede deberse a causas genéticas, complicaciones en el parto, algunas enfermedades infecciosas, infecciones crónicas del oído, el empleo de determinados fármacos, la exposición al ruido excesivo y el envejecimiento”².

En otras palabras, hay diversas causas que hacen que el intrincado proceso de la audición no funcione correctamente.

² En: Sordera y pérdida de la audición.

- Una lesión: los golpes son peligrosos, así como llevarse objetos extraños al oído, incluso los copitos de algodón pueden estar atentando contra la salud auditiva.
- Infecciones que afectan el funcionamiento de cualquiera de las partes del oído.
- Algunos medicamentos pueden ser contraproducentes para la salud y el buen funcionamiento de los oídos. Se conocen como ototóxicos. Entre ellos se encuentran los antibióticos aminoglucósidos, en particular, la gentamicina, estreptomina y neomicina. También los fármacos usados en quimioterapia para el tratamiento del cáncer como la ciclofosfamida, cisplatino, bleomicina y carboplatino.
- La edad, que va afectando la audición hasta causar problemas de comunicación y pérdida del relacionamiento social en las personas. Esto se conoce como presbiacusia.
- Y, claro, la exposición continua y repetida a ruidos por encima de lo tolerado por el oído.



No todo silencio es igual

La hipoacusia o sordera no afecta a todas las personas por igual. Toda sordera es única, porque afecta diferente a cada persona. Sin embargo sí se pueden clasificar de acuerdo con el lugar en donde se presenta la lesión en el oído (tipos) y según el nivel de afectación (grados).

Tipos de hipoacusia

- **Sordera congénita:** puede ser parcial o total. Se denomina congénita porque está presente desde el nacimiento y es causada por alteraciones o

mutaciones en los genes o por agentes capaces de afectar el desarrollo del feto en el útero. Esos agentes son conocidos como teratógenos. Pero también, enfermedades como rubéola materna, sífilis u otras infecciones durante el embarazo, así como el bajo peso al nacer, la asfixia del parto o una ictericia grave durante el período neonatal (que puede lesionar el nervio auditivo del recién nacido), son causas de la sordera en los recién nacidos.

- **Hipoacusia conductiva:** se presenta cuando hay alteraciones en el oído externo o el oído medio, y puede ir de leve a moderada o de leve a severa, dependiendo en donde se presente.

Es causada por infecciones, pero también por la presencia de cuerpos extraños en el canal auditivo que evitan que las ondas sonoras lleguen correctamente al oído interno. ¿Se ha tapado alguna vez los oídos con las manos? Bueno, algo similar sienten quienes sufren hipoacusia conductiva.

Si usted presenta dificultad para seguir una conversación, si le cuesta identificar sonidos en ambientes ruidosos o cuando provienen de más de una fuente, si se le hace difícil percibir los sonidos agudos o si le falla el equilibrio o tiene la sensación de perderlo, quizá tenga una hipoacusia conductiva.

- **Hipoacusia neurosensorial:** la complejidad de sus causas hace que se divida en dos: congénita o adquirida.

La hipoacusia neurosensorial congénita es aquella que se presenta en desde el nacimiento, bien sea heredado o a causa de algún desarrollo anormal durante la gestación. La hipoacusia neurosensorial adquirida, por su parte, es causada por traumatismos, exposición a ruidos fuertes superiores a los 90 decibeles, consumo de medicamentos ototóxicos o algunas infecciones bacterianas.

Grados de hipoacusia

Según la severidad de la pérdida de la audición es posible clasificar la hipoacusia o sordera. Hay que tener en cuenta que una persona con audición normal puede oír sonidos suaves por encima de los 20 decibeles.

- **Hipoacusia leve:** se presentan complicaciones para hablar y entender correctamente, sobre todo en ambientes ruidosos. A quienes presentan este grado de hipoacusia les cuesta escuchar los susurros, siendo la hipoacusia en su mejor oído entre 25 y 39 dBHL.

- **Hipoacusia moderada:** alguien con este grado de hipoacusia requerirá de algún tipo de prótesis auditiva, pues su mejor oído estará entre los 40 y 69 dBHL. Les cuesta, incluso, entender una conversación con un volumen de voz normal.
- **Hipoacusia severa:** quien se encuentra en esta condición es porque el mejor de sus oídos se ubica entre 71 y 90 dBHL, sonidos ya muy por encima de lo que es sano para la audición. Son pacientes que requieren prótesis auditivas o implantes cocleares.
- **Hipoacusia profunda:** apenas se perciben sonidos superiores a los 90 dBHL, como motores demasiado ruidosos, por ejemplo. Para poder escuchar es necesario un implante coclear.

60% de las personas mayores de 70 años pueden presentar una pérdida de la audición de 25 decibeles³

³ Age-related hearing loss: current research. En:

https://journals.lww.com/co-otolaryngology/Abstract/2003/10000/Age_related_hearing_loss__current_research.10.aspx

Ahora oigo, ahora no

La audición, en uno o en los dos oídos (**es decir, unilateral o bilateral**), también se puede perder de un momento a otro. Es lo que se conoce como sordera súbita o pérdida de la audición neurosensorial súbita. Está considerada una emergencia médica y requiere atención inmediata.

¿Qué la causa? Según información del Instituto Nacional de la Sordera y otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD) del Gobierno de Estados Unidos, las causas difícilmente son identificables y solo se llega a conocer el origen en un 10% a un 15% de los pacientes⁴.

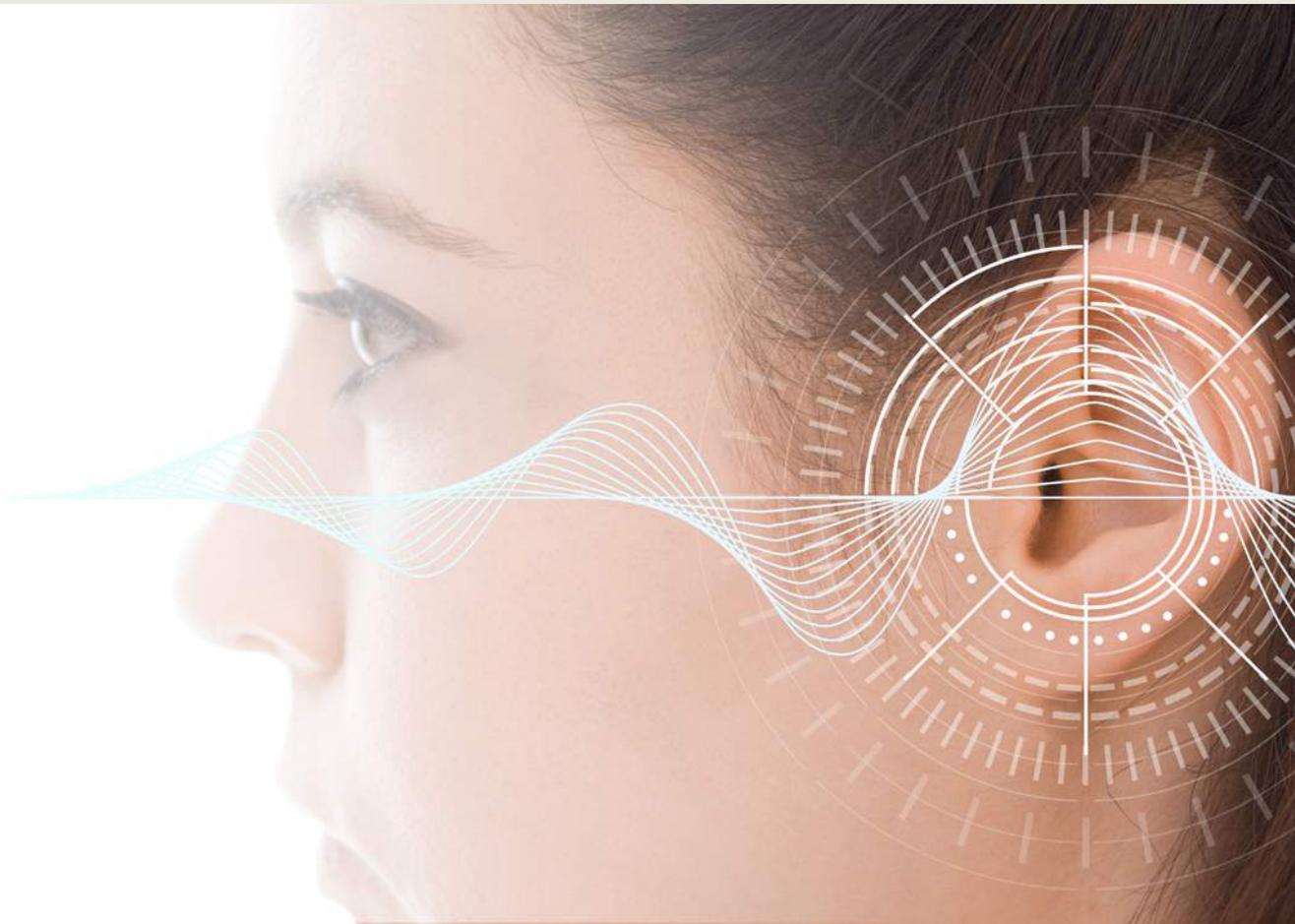
Sin embargo, se sabe que algunas infecciones, lesiones o traumas en la cabeza, las enfermedades autoinmunes, los medicamentos ototóxicos, las lesiones en el nervio auditivo, los problemas vasculares o de mala circulación, la enfermedad de Ménière, la esclerosis múltiple y otros trastornos neurológicos pueden llegar a causarla.

Solo en 10 de cada 100 casos de sordera súbita es posible identificar su causa.

⁴ En: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol>

Saber si hay algún problema en la audición es posible con algunas pruebas diagnósticas sencillas: **un examen físico de la audición**, que sirve para identificar la existencia de problemas; las **pruebas de diapasón**, útiles para descubrir otitis media y para diferencias entre hipoacusias conductivas o neurosensoriales.

Para conocer con exactitud la gravedad de la pérdida se usan la audiometría, para determinar los umbrales auditivos; y la **impedanciometría**, para saber cómo se encuentra la estructura del oído medio y la resistencia que esta puede estar generando ante el estímulo sonoro.



¿Y en los bebés?

Es ideal que a todo recién nacido le sea practicado un tamizaje auditivo, para comprobar el correcto funcionamiento del oído descartando pérdidas auditivas o, por el contrario, para encontrar de manera precoz una situación que amerite ser tratada con audífonos o con una solución implantable.

Existen algunas señales que le pueden advertir a los padres o cuidadores, estas son apenas algunas de ellas:

- Si el bebé no se sobresalta con ruidos fuertes o repentinos.
- Si a los tres meses no reconoce la voz de sus padres.
- Si a los seis meses no sigue con la cabeza el origen de un sonido.
- Si a los 12 meses no imita sonidos o dice algunas palabras sencillas, como mamá.

Señales para detectar si su hijo tiene hipoacusia

Atender la pérdida auditiva de manera temprana permite el desarrollo del habla sin mayores inconvenientes en los niños y su inserción sin problemas en el proceso educativo formal.

En los bebés suelen aplicarse dos pruebas: la de emisiones otoacústicas, con la que se comprueba el funcionamiento de las células ciliadas; y la prueba de respuesta auditiva del tronco encefálico, con la cual se identifica el funcionamiento de los nervios auditivos.

Pero si usted, sin importar la edad:

- Siente dificultad para entender bien a las demás personas.
- Necesita subir el volumen del radio o el televisor siempre para poder escuchar.

Debería consultar con un especialista para revisar qué tal está funcionando su audición.

Volver a oír

De acuerdo con el tipo de sordera o hipoacusia que se presenta, hay diferentes maneras de abordar o tratar la situación.

En los casos de sordera congénita, la detección precoz y un tratamiento oportuno aumentan las probabilidades de una buena recuperación. No se debe descartar ninguna opción. Puede ser que la terapia sea suficiente, pero también es posible que se requiera de implantes.

El 60% de los casos de pérdida de audición en niños se deben a causas prevenibles, señala la Organización Mundial de la Salud.

Para los casos entre leves y severos de hipoacusia neurosensorial, tanto en uno como en dos oídos, las prótesis auditivas tradicionales pueden representar una opción suficiente.

Sin embargo, para el tratamiento de casos de hipoacusia profunda o más complejos, estos son insuficientes.

¿Quién necesita un implante coclear?

Los implantes cocleares son equipos médico-electrónicos que no amplifican el volumen de los sonidos, su misión es transformar las señales acústicas en señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo.

Deben ser, como su nombre lo indica, implantados. Para ello se requiere una intervención quirúrgica. Una parte del implante va por encima y otra debajo de la piel, detrás de la oreja.

Los implantes cocleares son la solución para algunos pacientes, entre ellos:

- Quienes presentan hipoacusia de severa a profunda en uno o ambos oídos.
- Personas con pérdida auditiva unilateral
- Pacientes que no hayan recibido el beneficio esperado con prótesis auditivas.
- Personas que hayan obtenido una puntuación de 50% o inferior en pruebas de reconocimiento de frases realizadas por profesionales de la audición en el oído a implantar.
- Personas que hayan obtenido una puntuación del 60% o inferior en pruebas de reconocimiento de frases realizadas por profesionales de la audición en el oído no implantado o en ambos oídos con prótesis auditivas.

Es un especialista (audiólogo o cirujano otorrinolaringólogo) quien deberá decidir si el paciente necesita un implante coclear.

Otras soluciones para la hipoacusia

Para tratar la hipoacusia también se han desarrollado otras soluciones, que se utilizan de acuerdo con las condiciones de cada paciente y las recomendaciones o decisiones que toman los especialistas.

- **Implantes electroacústicos:** combinan la amplificación acústica con la estimulación eléctrica. Está recomendado para quienes presentan hipoacusia de alta frecuencia. A quienes presentan esta condición se les dificulta oír en ambientes o espacios como un restaurante, una reunión o incluso una llamada por teléfono.
- **Implantes de conducción ósea:** se trata de un dispositivo de titanio que transmite el sonido vía conducción ósea directa, llevando el sonido hasta el oído interno directamente a través del hueso. Es una opción para pacientes con hipoacusia conductiva, hipoacusia unilateral o sordera auditiva unilateral (SSD), es decir, la pérdida auditiva total en un solo oído y pérdida auditiva mixta.

- **Prótesis auditivas:** más conocidas como audífonos, su misión es amplificar, es decir, “subirle el volumen” a los diferentes sonidos y llevarlos por el conducto auditivo hasta el oído medio.

La rehabilitación auditiva es fundamental

Quienes reciben un implante auditivo (coclear o de conducción ósea) deben de realizar un proceso de (re)habilitación auditiva, tanto los niños como los adultos.

Hay que tener en cuenta que en la rehabilitación de los niños es clave el estado del del habla en el que se encuentran. En procesos con menores en estado prelingual el desarrollo del lenguaje es fundamental. En niños y adultos poslinguales el enfoque es diferente, pues se busca es fortalecer la memoria y la capacidad auditiva.

La rehabilitación no es opcional: todos los usuarios de implantes auditivos deben aprender a escuchar a través de ellos y desarrollar nuevas habilidades que solo se consiguen con la práctica.

Aprender a escuchar con la ayuda de un implante auditivo es un proceso y requiere del compromiso del usuario y de su círculo cercano, para lograr con éxito el nuevo aprendizaje.

Los beneficios de un implante auditivo

¿Qué beneficios encuentran las personas implantadas? Esos son algunos de ellos:

- Puede comunicarse mejor.
- Mejora su calidad de vida.
- Puede recuperar sus actividades y rutinas.
- Fortalece de nuevo su círculo social.

Recuerde que si tiene o cree tener pérdida auditiva, debe consultar con especialistas para definir qué tipo de hipoacusia presenta y cuáles son las alternativas para tratarla.

Hear now. And always

Como líder global en soluciones auditivas implantables, Cochlear se dedica a ayudar a las personas con pérdidas de audición moderadas a profundas a disfrutar de una vida llena de audición. Hemos entregado más de 600.000 dispositivos implantables, ayudando a personas de todas las edades a escuchar y conectarse con las oportunidades de la vida.

Nuestro objetivo es entregar a las personas la mejor experiencia auditiva para toda la vida y que puedan acceder a las futuras innovaciones tecnológicas. Tenemos la mejor red clínica, de investigación y soporte de la industria.

Es por eso que más personas eligen Cochlear sobre cualquier otra compañía de implantes auditivos.



Cochlear Latinoamérica. International Business Park, Building 3835, Office #103, Panama Pacifico Boulevard, Panama City, PANAMA.

www.escucharahoraysiempre.com

Por favor busque asesoría de su profesional de la salud acerca de tratamiento para la pérdida auditiva. Los resultados pueden variar, y su profesional de la salud le indicará cuáles son los factores que pueden afectar sus resultados. Siempre lea las instrucciones de uso. No todos los productos están disponibles en todos los países. Contacte a su representante local de Cochlear para obtener información sobre producto.

ACE, Advance Off-Stylet, AOS, AutoNRT, Autosensitivity, Beam, Bring Back the Beat, Button, Carina, Cochlear, 科利耳, コクレア, 코클리어 Cochlear SoftWear, Codacs, Contour, Contour Advance, Custom Sound, ESPrit, Freedom, Hear now. And always, Hugfit, Hybrid, Invisible Hearing, Kanso, MET, MicroDrive, MP3000, myCochlear, mySmartSound, NRT, Nucleus, Outcome Focused Fitting, Off-Stylet, Slimline, SmartSound, Softip, SPrint, True Wireless, el logo elíptico, y Whisper son marcas comerciales o marcas registradas de Cochlear Limited. Ardium, Baha, Baha SoftWear, BCDrive, DermaLock, EveryWear, SoundArc, Vistafix, and WindShield son marcas comerciales o marcas registradas de Cochlear Bone Anchored Solutions AB. © Cochlear Limited 2020. D1699745