

# La pérdida auditiva, cada vez más prematura

LA HIPOACUSIA O PÉRDIDA AUDITIVA ES UNO DE LOS PRINCIPALES CABALLOS DE BATALLA QUE TIENEN QUE COMBATIR LOS OTORRINOS ESPAÑOLES EN LA ACTUALIDAD. ASÍ SE MANIFESTÓ EN EL 73º CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO (SEORL-CCC), QUE SE CELEBRÓ EN EL AUDITORIO ALFREDO KRAUS DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA.

Según la sociedad científica, tres de cada cuatro habitantes de grandes ciudades padecen algún grado de pérdida auditiva causada por exposición a sonidos de alta intensidad. Y, lo que aún es peor, una de cada diez personas acabará siendo sorda dentro de 30 años si no se modifican los factores de riesgo.

El perfil de paciente está cambiando y preocupa a los otorrinos: *“Cada vez hacemos las audiometrías antes, con 40 o 50 años, cuando lo que les tocaría es tenerlas con 70 u 80 años, y aunque por distintas causas, se debe fundamentalmente al ruido”*, señaló **Luis Lassaletta Atienza**, presidente de la Comisión de Otología en SEORL-CCC, durante un encuentro con medios. El doctor insistió en que *“la edad es fundamental”* en el futuro de su audición, que va a depender de la edad, *“pero sobre todo de cómo mime sus oídos a lo largo de estos años”*, recordó. Por eso, hábitos como llevar una buena alimentación o evitar el consumo de medicamentos tóxicos para el oído son algunas de las claves que ofreció. Por encima de todas, *“evitar exponer los oídos al ruido”*, haciendo referencia a la regla 60-60 en el uso de auriculares. Es decir, usarlos *“a no más del 60% de la intensidad ni más de 60 minutos al día”*. Solo en Canarias, hay 55.000 personas con sordera, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

## Asistencia masiva al congreso

Con la asistencia confirmada de más de 1.500 personas, este congreso *“representa el primero presencial”* después de tres

años, celebró **Ángel Ramos Macías**, presidente del 73º Congreso SEORL-CCC. El programa científico, compuesto por cientos de simposios, talleres y conferencias, dedicó una parte muy importante a la sordera, sobre todo entre jóvenes, en línea con lo expuesto por Lassaletta.

Porque sobre la sordera infantil, explicó Ramos, se conocen frecuencias y tratamientos, lo que lleva a que cada vez haya *“menos niños sordos en el mundo”*. A cambio, se han *“despreocupado”* de la hipoacusia que afecta a la edad adulta. Esta afecta de diversas maneras a las personas mayores, pero sobre todo deriva en un aumento de la sensación de fragilidad, *“uno de los factores más importantes de deterioro cognitivo en el ser humano”*, precisó.

Los tratamientos cumplen un papel clave en frenar esa situación. Ramos mencionó tres niveles: en el no invasivo está el uso de audífonos; con sordera de carácter severo o muy profundo, aparecen los implantes cocleares, de los que elogió la *“eficacia altísima en la población y con resultados extraordinarios que permiten recuperar audición en cualquier edad”*. El último nivel sería la realización de implantes de tronco cerebral.

## Nuevas terapias esperanzadoras

En este sentido, Lassaletta se detuvo en la particularidad de los tratamientos destinados a paliar las patologías asociadas al oído, ya que una vez se pierden las células de este órgano, no se pueden *“restablecer”*. Por eso, todos los que hay disponibles en la actualidad son de carácter *“paliativo, aprovechando las*

*pocas células que quedan*". O bien optar por la alternativa de los implantes mediante un baipás de la cóclea, para estimular el nervio auditivo.

Si bien esa es la imagen de la práctica clínica actual, el otorrino destacó cómo hay nuevos tratamientos todavía en fase experimental que se centran en el uso de células madre que puedan hacer las veces de células ciliadas (encargadas de la detección del sonido en el oído interno y externo) o células del oído.

*"De momento lo más que se ha conseguido es diferenciarse en neuronas, que sería lo equivalente a que el nervio auditivo (lo que hay que estimular con el implante) funcione mejor porque tiene más células. Pero la terapia con células madre, que sería la ideal para regenerar células ciliadas, creo que estamos lejos, de momento, de conseguirla",* reconoció.

### Sistemas implantables

Los implantes cocleares han supuesto una revolución indiscutible para la audiología. No obstante, exigen también una constante investigación y nuevas técnicas que consigan adaptarse a cualquier oído o patología auditiva. En el congreso, una mesa redonda expuso distintos puntos de vista diagnósticos, experimentales y quirúrgicos sobre sistemas implantables, moderada por **María José Lavilla Martín de Valmaseda**, del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

El doctor **Ángel Osorio Acosta**, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, protagonizó dos ponencias. La primera, *'hipoacusia unilateral e implante coclear'*, sirvió para conocer más detalles que permitan mejores decisiones clínicas basadas en evidencias sobre cómo manejar la Sordera Unilateral (SSD, por sus siglas en inglés) tanto en niños como en adultos.

Según señaló, el implante coclear en este tipo de casos *"puede ser el tratamiento más prometedor, incluso para aliviar el acúfeno incapacitante asociado"*, siempre teniendo en cuenta que es fundamental el diagnóstico precoz y el trabajo en equipos multidisciplinares.

Además, mostró los resultados de un ensayo llevado a cabo por su equipo entre niños de cinco y 10 años los cuales, tras ser implantados, no estuvieron *"más de dos años en hipoacusia auditiva"*, además de presentar mejoras como, por ejemplo, en las señales a los test corticales. En adultos, destacó cómo en localización sonora, casi el 100% logró localizar el sonido que se les presentaba.

Además, Osorio detalló la técnica diagnóstica de la electrocoqueografía, de la que ha asegurado que, aunque aún es pronto para obtener evidencias robustas (faltan más estudios sobre un espectro mayor de la población), es *"una valiosa herramienta"* para predecir el daño coclear durante la inserción y, potencialmente, mejorar la técnica quirúrgica. La preferible, debido a su complejidad, es una estimulación por vía ósea.

Uno de los objetivos que más se buscan en sistemas implantables es, por parte de los especialistas, acometer las técnicas menos invasivas posibles. De eso versó la ponencia de **Manuel Manrique Rodríguez**, del Departamento de Otorrinolaringolo-

## Los efectos de la Covid-19

Aunque aún por determinar de manera clara, la Covid-19 también ha dejado secuelas en oído y olfato, reconocen los expertos. En cuanto a este segundo, Ángel Ramos comentó que se ha reflejado en una mayor incidencia de problemas olfatorios. *"Tanto de ausencia de olfato, como lo que a veces es peor, las alteraciones en la olfacción (oler distinto al olor real de una cosa)"*, indicó. Es, de hecho, *"uno de los factores más importantes de análisis en los grupos de trabajo pospandémicos en todas las secuelas de la Covid-19"*.

Para Luis Lassaletta, en lo que atañe al oído, que la Covid-19 persistente tiene secuelas en la audición es un hecho con una *"difícil relación causa-efecto"*, y ejemplificó que pacientes que han pasado la infección por SARS-CoV-2 han presentado acúfenos posteriormente.

*gía de la Clínica Universidad de Navarra de Pamplona.* Señaló, en base a un estudio hecho con animales, que la inserción progresiva de una guía de electrodos es un procedimiento factible después de la inserción parcial.

Que, por ejemplo, se comprobó cómo los tejidos fibrosos alrededor del conjunto, en el oído medio, no acabaron contaminados por bacterias. Si bien los umbrales auditivos, tras la cirugía de revisión, tendieron a deteriorarse. Mientras que la cirugía blanda mejora esos resultados, presentando escasos signos de traumatismo tras la inserción parcial o total de una guía de electrodos. ■

“CADA VEZ HACEMOS LAS AUDIOMETRÍAS ANTES, CON 40 O 50 AÑOS”

