

La pérdida de audición es un término que se refiere a muchas afecciones. Si bien el resultado puede ser la dificultad para oír, la causa puede variar ampliamente.

Este documento explica **cuatro tipos de pérdida auditiva**, cómo se generan y qué se puede hacer para tratarlos.

Su audiólogo deberá determinar la causa específica de su caso para ayudarle de la mejor manera

A. PÉRDIDA AUDITIVA POR CONDUCCIÓN

Es una afección en la que los sonidos no pueden penetrar en el canal auditivo, el tímpano o el oído medio (el malleus, el incus y el estribo).

Este tipo de pérdida puede ser causada por muchos factores, incluyendo:

- Un oído externo mal formado
- Líquido en el oído medio debido a un resfriado
- Infección del oído
- El oído está bloqueado con cerumen o un objeto extraño se aloja en el oído
- Reacciones alérgicas
- Tímpanos perforados
- Tumores benignos

Hay varias maneras de tratar la pérdida auditiva por conducción, dependiendo de su causa:

- Si el nervio auditivo está sano, la amplificación puede lograrse mediante un audífono convencional, un audífono de conducción ósea o un dispositivo auditivo implantado quirúrgicamente
- Los antibióticos o antimicóticos se usan para tratar este tipo de pérdida de audición, causado por resfriados, infecciones u otros factores que llevan a la acumulación de líquido en el oído medio
- A veces es posible implantar quirúrgicamente tubos auditivos para ayudar a drenar el exceso de líquido
- Una falta congénita del canal auditivo o la falta de un canal auditivo abierto al nacer, o estructuras del oído medio mal formadas o disfuncionales (por ejemplo, de una lesión en la cabeza) se pueden corregir con cirugía. Los tumores generalmente también requieren cirugía.

B. PÉRDIDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL

Cuando hay un problema con el oído interno o el nervio auditivo, puede ocurrir pérdida de audición. Aquí hay algunos ejemplos de las condiciones que pueden causar SHL:

- Malformaciones del oído interno
- Enfermedad de Ménière
- Otosclerosis (crecimiento anormal de los huesos diminutos en el oído)
- Tumores
- Exposición a ruidos fuertes
- Envejecimiento (presbiacusia)
- Traumatismo craneoencefálico
- Virus, enfermedades autoinmunes u otras enfermedades
- Herencia
- Efectos secundarios debidos a ciertos medicamentos, también conocidos como medicamentos ototóxicos

¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

Existen varios tipos de tratamientos para el SHL, que incluyen:

- Los corticosteroides a menudo se usan para tratar el SHL y el SHL inducidos por virus causados por la hinchazón de las células ciliadas de la cóclea y la inflamación repentina después de una lesión por ruido fuerte. Entre otros posibles medicamentos, estos a menudo se prescriben a pacientes con enfermedades autoinmunes que afectan el oído interno. Una cirugía de emergencia puede ser necesaria si el líquido del oído interno se escapa debido a un traumatismo craneal
- Para aquellos que sufren de la enfermedad de Ménière, el tratamiento generalmente se maneja médicamente con dietas bajas en sodio, diuréticos y corticosteroides. La cirugía es a menudo un último resultado
- Cuando se determina que el SHL es irreversible, las recomendaciones de tratamiento incluyen audífonos o posiblemente implantes cocleares

C. PÉRDIDA AUDITIVA MIXTA

Pérdida de audición que incluye tanto CHL como SHL. Diferentes causas de CHL y SHL pueden estar presentes al mismo tiempo, por ejemplo, alguien que trabaja alrededor de ruidos fuertes que también tiene la enfermedad de Ménière puede tener pérdida auditiva mixta.

¿Cómo se trata?

Los audiólogos generalmente recomiendan tratar primero el componente conductor.

Ha habido momentos en que la adición del componente conductor hizo que la persona fuera un mejor candidato para audífonos, por ejemplo, al aplanar el audiograma, mientras que el componente neurosensorial subyacente presentaba una pérdida de alta frecuencia.

D. NEUROPATÍA AUDITIVA

Pérdida de audición que ocurre cuando el sonido ingresa al oído normalmente, pero debido al daño al oído interno o al nervio auditivo, el sonido no está organizado de una manera que el cerebro pueda entender.

En algunos casos, la causa puede implicar daño a las células sensoriales especializadas en el oído interno que transmiten información sobre los sonidos a través del sistema nervioso al cerebro. En otros casos, la causa puede implicar daño a las neuronas auditivas que transmiten información sonora de las células ciliadas internas al cerebro. Estos también pueden ser hereditarios o el resultado de otros trastornos neurológicos.

¿Cómo se trata?

Los investigadores todavía están trabajando para desarrollar tratamientos para la neuropatía auditiva. El manejo sigue siendo un desafío y con frecuencia se adapta caso por caso. Se basa en procedimientos de abajo hacia arriba (restauración de habilidades auditivas por audífonos) y de arriba hacia abajo (entrenamiento de audición y habla). Generalmente, se favorece un enfoque multidisciplinario. Una vez que se completa el trabajo completo, se pueden ofrecer dos opciones terapéuticas principales. El primero se basa en maximizar la relación señal-ruido para mejorar la escucha en el ruido (como un dispositivo de escucha FM). El segundo consiste en la amplificación del sonido a través de audífonos convencionales o implante coclear.