



OTO-NOTAS

HIPERACUSIA

Notas de interés



*** Durante el presente mes, participamos en el Evento realizado por el comité Regional de Rehabilitación del Valle, en donde se presentó la charla "Audífonos Digitales".**

Se contó con la participación de un grupo de personas en situación de discapacidad de nuestra población vallecaucana a quienes se orientó sobre este tema.

La Hiperacusia es una alteración en la percepción de la intensidad de los sonidos del medio ambiente. Se caracteriza por una reducción de los niveles de incomodidad, disminuyéndose el campo dinámico auditivo del individuo. Estos niveles de incomodidad en personas con audición normal y sin este síntoma, se pueden encontrar ante ruidos por encima de los 100-120 dBs; en las personas con hiperacusia, estos niveles pueden descender a niveles conversacionales entre 60 y 80 dBs.

La mayoría de las personas con Hiperacusia, tienen Audición dentro de límites normales y no quiere decir que escuchen mejor que las otras personas. La situación que vive el paciente es que los sonidos de todos los días como la ducha, los

sonidos de los platos, la licuadora etc., se vuelven molestos y aún dolorosos. La calidad de vida del individuo se ve afectada, ya que la persona comienza a evitar situaciones recreativas e incluso se le dificulta llevar una vida personal, laboral y social normal.

No se conocen con certeza las causas y los mecanismos fisiopatológicos que determinan la hiperacusia, pero se ha relacionado con patologías del Oído interno y desordenes en el procesamiento auditivo central. Aunque también podría tener raíces psicológicas. El uso de protectores auditivos no es la solución, podrían ayudar en determinadas situaciones. Los tratamientos descritos están basados en la desensibilización acústica a través de terapias de reintroducción



progresiva de sonidos. La recomendación para la familia es la comprensión del problema.

Para el diagnóstico médico es indispensable una evaluación audiológica completa con Audiometría tonal, Logaudiometría, Impedanciometría y Campo Dinámico.



EFFECTOS DE LOS MEDICAMENTOS SOBRE LA VIDEONISTAGMOGRAFIA

Muchos de los pacientes remitidos para evaluación de la función vestibular usan medicamentos que pueden afectar el resultado de la prueba.

Los tres patrones mas comunes de alteración de las pruebas de la función vestibular, relacionados con medicación son:

1. Disfunción de la respuesta tallo cerebral-cerebelo, lo cual puede ocasionar nistagmos evocados en el test de gaze y deficiencia en rastreo pendular, y optoquinético. En esta categoría se incluyen anti-

convulsivantes, barbitúricos, benzodiazepinas y alcohol.

2. Sedación del sistema nervioso central, ocasionando movimientos anormales de los ojos, lo cual reduce el nistagmo optoquinético, la velocidad de la sacada y la respuesta al estímulo calórico. Este efecto puede ser ocasionado por drogas tales como meclizina y amitriptilina.

3. Disfunción del sistema vestibular, incluye movimientos anormales de los ojos, reduciendo la respuesta calórica y el nistagmo posicional.; puede presentarse hipofunción laberíntica bila-

teral transitoria con el uso de aspirina, o crónica con la gentamicina.

Por lo tanto con el fin de obtener resultados objetivos y confiables es importante seguir cuidadosamente las indicaciones para la realización del examen: No ingerir tranquilizantes, sedantes o supresores vestibulares 48 horas antes del examen, No ingerir bebidas alcohólicas, No comer en exceso antes de la prueba, No maquillarse los ojos.

(Tomado de ENG Report ICS Medical).

