



## ARTÍCULO ORIGINAL

### Sordera súbita: encuesta nacional en España



Elizabeth Amarillo<sup>a</sup>, Estefanía Hernández-García<sup>a</sup>, Mayte Herrera<sup>a</sup>,  
José Ramón García Berrocal<sup>b</sup>, Ana García Arumí<sup>c</sup>, Enrique Durio<sup>d</sup> y Guillermo Plaza<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona España

<sup>d</sup> Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario de Getafe Getafe, Madrid, España

Recibido el 17 de diciembre de 2014; aceptado el 25 de marzo de 2015

Disponible en Internet el 19 de agosto de 2015

#### PALABRAS CLAVE

Sordera súbita;  
Criterios  
diagnósticos;  
Tratamiento;  
Encuesta

#### Resumen

**Introducción:** El objetivo de nuestro estudio es identificar las actitudes diagnósticas y terapéuticas que se llevan a cabo en los diferentes servicios de otorrinolaringología (tanto del ámbito privado como público) en España con respecto a la sordera súbita. Esto permitirá establecer una base que ayude a generar un nuevo consenso a nivel nacional, unificando criterios para el tratamiento, diagnóstico y seguimiento de esta patología.

**Material y métodos:** Se realizó una encuesta anónima por Internet, dirigida a otorrinolaringólogos españoles a nivel nacional (n=2.029 especialistas afiliados a la SEORL), recopilando en 33 preguntas diferentes aspectos en relación a los criterios diagnósticos, pruebas complementarias, pautas de tratamiento y factores pronósticos en la sordera súbita, según los diferentes protocolos instaurados y experiencia de los participantes en la encuesta.

**Resultados:** Participaron 293 otorrinolaringólogos españoles de forma anónima (14% del total). Respecto a criterios diagnósticos, destaca el requerimiento de confirmar una hipoacusia neurosensorial (91,1%), de inicio en menos de tres días (75%) y afectación de tres frecuencias consecutivas (76,4%). Más de la mitad de los participantes solicitan resonancia magnética de CAI/APC (68,7%), y el 88,2% utiliza contraste con gadolinio en esta prueba. El factor pronóstico que se consideró con mayor frecuencia en la encuesta fue la demora hasta inicio del tratamiento con un 84,8%. Respecto al tratamiento empleado en casos primarios, la gran mayoría de los encuestados (99,7%) coinciden en la administración de corticoides. La vía oral es la más utilizada (66%), seguida de la administración intravenosa (29,6%), e intratimpánica (1,4%). El 92% no han tenido complicaciones mayores con el tratamiento corticoide sistémico. La vía intratimpánica es empleada en un 70% como rescate en fracasos.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gplaza.hflr@salud.madrid.org](mailto:gplaza.hflr@salud.madrid.org) (G. Plaza).

**Conclusiones:** En España, existe actualmente una importante disparidad en el uso de los medios diagnósticos en la sordera súbita y un mayor acuerdo en el uso de corticoides como su tratamiento. Sería necesario implementar medidas que permitan un mejor abordaje, homogéneo y consensuado de esta patología.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Sudden deafness;  
Diagnostic criteria;  
Treatment;  
Survey

## Sudden hearing loss: National survey in Spain

### Abstract

**Introduction:** The objective of our study was to identify the diagnostic and therapeutic approaches in the different ENT Departments of Spain with respect to sudden deafness. We wanted to establish a basis to help to create a new nation-wide consensus, unifying treatment, diagnostic and follow-up criteria for this disease.

**Methods:** We carried out an anonymous Internet survey, addressing Spanish ENT doctors nationwide (n = 2,029), gathering in 33 questions different aspects about diagnostic criteria, additional tests, treatment procedures and prognostic factors in sudden deafness, according to the different protocols and experience of the participants in the survey.

**Results:** A total of 293 Spanish ENT doctors (14%) took part anonymously. In relation to diagnostic criteria, the most noteworthy was the requisite of a confirmed neurosensorial loss (91.1%) followed by "initiated in less than three days" (75%) and 3 consecutive frequencies affected (76.4%). More than half of the participants requested an MRI of the IAC/CPA (68.7%) and 88.2% used gadolinium in this test. The prognostic factor most frequently considered was delay in commencement of treatment onset (84.8%).

As far as treatment of primary cases, most of the responders agreed on the use of corticosteroids (99.7%). Oral administration was the most widely used (66%), followed by intravenous (29.6%) and intratympanic (1.4%) administration. Ninety-two percent had not had any major complications with systemic steroids. Intratympanic treatments were used by 70% of responders for rescue in failure.

**Conclusions:** In Spain there is currently a significant disparity of concepts regarding the diagnosis of sudden deafness, and more agreement as to using steroids as their treatment. This highlights the need to implement measures to promote a better approach, which would be homogeneous and consensual, to this condition.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. All rights reserved.

## Introducción

Tal como quedaba definido en el consenso sobre sordera súbita idiopática (SSI) que fue publicado en 2011<sup>1</sup>, se considera como aquella hipoacusia neurosensorial o perceptiva de inicio súbito, en menos de 72 horas, con pérdida de más de 30 dBs, al menos en tres frecuencias consecutivas de la audiometría tonal, sin otros antecedentes otológicos previos. Dicho concepto es compartido por los otros consensos y guías clínicas recientemente publicados, como el norteamericano<sup>2</sup>, o recientemente actualizados como el alemán<sup>3</sup>.

Sin embargo, no todos los autores comparten este concepto, lo que provoca diferencias en su epidemiología, ni en todos los lugares hay el mismo conocimiento o difusión del mismo entre los sanitarios y la población general<sup>1,4</sup>. Así, en Japón, en donde se cuenta con una base de datos multicéntrica con más de 4.753 pacientes con SSI, según un trabajo publicado en 2014<sup>5</sup>, la incidencia de esta patología alcanza a 60 pacientes por 100.000 habitantes y año. Sin

embargo, esta incidencia es menor en Estados Unidos, donde es estimada en 27 casos por 100.000 habitantes y año, si bien puede llegar a ser de 77 casos por cada 100.000 habitantes y año en pacientes mayores de 65 años<sup>6</sup>. Por ahora, no hay datos al respecto en España.

Estas diferencias son aún más marcadas en cuanto al enfoque diagnóstico y al protocolo terapéutico. Esto ha quedado bien reflejado en varias encuestas publicadas sobre las pautas médicas más habituales entre los otorrinolaringólogos de diversos países como Reino Unido<sup>7</sup> o Estados Unidos<sup>8</sup>. Como respuesta a la etiología más aceptada, que es la autoinmune<sup>9</sup>, si bien los corticoides son la terapia más aceptada, la vía de administración, el tipo de corticoide, la dosis y pauta administrada varían de manera importante entre los diferentes servicios de otorrinolaringología<sup>10</sup>.

Por otra parte, se ha descrito en la literatura la existencia de recuperación espontánea de la SSI, e incluso se han publicado estudios en los cuales no se encuentran diferencias significativas entre la recuperación auditiva obtenida en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4101714>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4101714>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)