



ARTÍCULO ORIGINAL

Relación entre hiperbilirrubinemia neonatal e hipoacusia neurosensorial



Cándido Corujo-Santana, Juan Carlos Falcón-González, Silvia Andrea Borkoski-Barreiro*, Daniel Pérez-Plasencia y Ángel Ramos-Macías

Unidad de Hipoacusia, Servicio de Otorrinolaringología y Patología Cérvico Facial, Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España

Recibido el 20 de septiembre de 2014; aceptado el 20 de octubre de 2014
Disponible en Internet el 29 de enero de 2015

PALABRAS CLAVE

Hiperbilirrubinemia;
Hipoacusia neonatal;
Screening auditivo neonatal

Resumen

Introducción y objetivos: La ictericia severa que precisa exanguinotransfusión se ha convertido en una situación relativamente rara en la actualidad. El 60% de los neonatos a término y el 80% de los pretérmino se pondrán ictericos dentro de la primera semana de vida.

La hiperbilirrubinemia al nacer es un factor de riesgo asociado a hipoacusia que generalmente se asocia a otros que podrían tener efecto sobre la audición de manera sinérgica. El objetivo del estudio es establecer la relación entre la hiperbilirrubinemia al nacer como factor de riesgo de hipoacusia neurosensorial en los niños nacidos en el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria, período 2007-2011.

Método: Estudio retrospectivo de 796 recién nacidos con hiperbilirrubinemia al nacer, mediante otoemisiones acústicas provocadas transitorias y potenciales evocados auditivos de tronco cerebral.

Resultados: Ciento ochenta y cinco recién nacidos (23,24%) fueron derivados a potenciales evocados auditivos de tronco cerebral. Treinta y cinco recién nacidos (4,39%) presentaron diagnóstico de hipoacusia, 18 (51,43%) hipoacusias de transmisión, 17 (48,57%) hipoacusias neurosensoriales y de estos 3 con hipoacusia profunda bilateral. La asociación a otro factor de riesgo se presenta en la mitad de los niños estudiados, siendo el más frecuente la exposición a ototóxicos.

Conclusiones: El porcentaje de niños con diagnóstico de hipoacusia neurosensorial entre los recién nacidos con hiperbilirrubinemia al nacer es superior a la esperada en la población general. De los diagnosticados de hipoacusias neurosensoriales ninguno presentó niveles de bilirrubina indirecta en sangre ≥ 20 mg/dl, el 47% tenían solo la hiperbilirrubinemia al nacer como factor de riesgo mientras que el 53% evidenciaba otro factor de riesgo auditivo asociado.

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

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: silviaborkoski@hotmail.com (S.A. Borkoski-Barreiro).

KEYWORDS

Hyperbilirubinemia;
Neonatal hearing
loss;
Newborn hearing
screening

The relationship between neonatal hyperbilirubinemia and sensorineural hearing loss**Abstract**

Introduction and objective: Severe jaundice that requires exchange transfusion has become a relatively rare situation today. About 60% of full term neonates and 80% of premature ones will suffer from jaundice within the first week of life.

Hyperbilirubinemia at birth is a risk factor associated with hearing loss that is usually further linked to other factors that might have an effect on hearing synergistically. This study aimed to identify the relationship between hyperbilirubinemia at birth as a risk factor for sensorineural hearing loss in children born at Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria, in the 2007-2011 period.

Method: This was a retrospective study of 796 newborns that had hyperbilirubinemia at birth, using transient evoked otoacoustic emissions and evoked auditory brainstem response.

Results: Hundred eighty-five newborns (23.24%) were referred for evoked auditory brainstem response. Hearing loss was diagnosed for 35 (4.39%): 18 neonates (51.43%) with conductive hearing loss and 17 (48.57%) with sensorineural hearing loss, 3 of which were diagnosed as bilateral profound hearing loss. Half of the children had other risk factors associated, the most frequent being exposure to ototoxic medications.

Conclusions: The percentage of children diagnosed with sensorineural hearing loss that suffered hyperbilirubinemia at birth is higher than for the general population. Of those diagnosed, none had levels of indirect bilirubin ≥ 20 mg/dl, only 47% had hyperbilirubinemia at birth as a risk factor and 53% had another auditory risk factor associated.

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

Introducción

La hipoacusia permanente en la infancia es un problema de salud pública relevante. Su prevalencia es de 1/1.000 recién nacidos (RN) vivos si consideramos solo a la hipoacusia neurosensorial (HNS) congénita, profunda y bilateral y de 5/1.000 RN vivos si tenemos en cuenta todos los grados de hipoacusia¹.

La pérdida de la audición no solo produce efectos permanentes en el desarrollo del lenguaje oral sino que también puede tener implicaciones en el desarrollo evolutivo, emocional y social².

Ya desde 1994 se establecen los criterios o factores de riesgo asociados a hipoacusia, siendo revisados en el año 2000. El 10-30% de los RN cumplirían con alguno de estos factores de riesgo, siendo la hiperbilirrubinemia al nacer uno de ellos. La ictericia severa que precisa exanguinotransfusión se ha convertido en una situación relativamente rara en la actualidad. Alrededor del 60% de los neonatos a término y del 80% de los pretérmino se pondrán ictericos dentro de la primera semana de vida.

Los RN con hiperbilirrubinemia suponen un 2,30% de la población total de RN. La hiperbilirrubinemia al nacer es un factor de riesgo asociado a hipoacusia que generalmente se asocia a otros que podrían tener efecto sobre la audición de manera sinérgica y por lo tanto el riesgo de pérdida auditiva es sustancialmente mayor que en niños que no los presentan.

De la detección precoz de estos problemas y de su tratamiento va a depender en gran parte la calidad de vida de estos niños en el futuro, por lo que se hace necesario el control periódico de determinados aspectos del niño, entre los que se encuentra la valoración de la audición³.

El objetivo de este artículo es establecer la relación existente entre la hiperbilirrubinemia al nacer como factor de riesgo de HNS en los niños nacidos en el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria, en el período 2007-2011, incluidos en el Programa de Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil.

Material y método

Se realizó estudio retrospectivo de 796 RN que presentaron como factor de riesgo el diagnóstico de hiperbilirrubinemia perinatal y que fueron incluidos en el Programa de Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria.

En la comunidad autónoma de Canarias el mismo está basado en un sistema de cribado poblacional universal en 2 fases⁴ (fig. 1).

La primera exploración se realiza en la maternidad durante las primeras 48 h de vida aprovechando la estancia hospitalaria de la madre. La técnica elegida es la detección de las otoemisiones acústicas mediante dispositivos portátiles y automatizados (Echo-ScreenTA Plus®). Todos los RN fueron derivados a la segunda fase donde la técnica utilizada es la detección de las otoemisiones mediante la utilización de los sistemas Intelligent Hearing Systems e Interacoustic.

Si las otoemisiones acústicas provocadas transitorias están ausentes en ambos oídos son derivados a la Unidad de Hipoacusia del Servicio de Otorrinolaringología para su diagnóstico y seguimiento mediante potenciales evocados auditivos de tronco cerebral (PEATC).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4101747>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4101747>

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