



ARTÍCULO ORIGINAL

Experiencia en reimplantación coclear. Estudio descriptivo durante un período de 20 años



Andrés Gutiérrez-Salazar*, Constanze Cop, Ángel Osorio-Acosta, Silvia Borkoski-Barreiro, Juan C. Falcón-González y Ángel Ramos-Macías

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

Recibido el 10 de agosto de 2014; aceptado el 21 de noviembre de 2014

Disponible en Internet el 16 de enero de 2015

PALABRAS CLAVE

Implante coclear;
Complicaciones;
Hipoacusia
neurosensorial

Resumen

Introducción y objetivos: El implante coclear es un procedimiento quirúrgico que ha presentado un incremento sustancial, debido a que la población pediátrica es diagnosticada e implantada de forma temprana y al incremento de indicaciones posibles. Este dispositivo tiene el riesgo inherente de presentar fallos en su funcionamiento, siendo esta la causa más frecuente de explantación. Nuestro objetivo es conocer las causas que en nuestra serie nos han llevado a ello y confirmar si se ajusta a la realidad según lo revisado en la literatura médica.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo de 859 cirugías de implante coclear, realizadas entre octubre de 1991 y mayo de 2011. Las causas de explantación fueron clasificadas según el Consenso Europeo de Fallos y Explantaciones de los Implantes Cocleares.

Resultados: La tasa de reimplantación fue de 6,16% (n = 51). La causa más frecuente de explantación fue el fallo técnico del dispositivo (45,5%), seguida de infección/rechazo del implante (23,6%) y actualización del mismo (12,7%). Entre las causas menos frecuentes se encontraron 3 casos (5,6%) por malinserción de los electrodos, 2 casos (3,6%) de fallo por osificación, 2 (3,6%) por traumatismo craneoencefálico, 2 (3,6%) por realización de resonancia nuclear magnética y un caso (1,8%) por enfermedad psiquiátrica.

Conclusiones: La reimplantación coclear es un procedimiento seguro, que presenta una baja tasa de complicaciones. En nuestro centro alcanza una tasa global de 6,16%. El fallo técnico del dispositivo sigue siendo la causa más frecuente de este procedimiento, con un importante porcentaje de reimplantes por actualización del dispositivo.

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

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: andresgut86@gmail.com (A. Gutiérrez-Salazar).

KEYWORDS

Cochlear implants;
Complications;
Hearing loss
sensorineural

Experience in cochlear reimplantation. Descriptive study of a 20-year period**Abstract**

Introduction and objectives: The cochlear implant is a surgical procedure that has increased substantially, because the paediatric population is diagnosed and implanted early and because there are increased potential indications. This device has the inherent risk of failure in performance, as does any active medical device, which is the most common cause of implant removal. Our goal was to understand what the causes that produced removal in our series were, and confirm if these conformed to reality as reviewed in the literature.

Methods: This was a retrospective, descriptive, observational study of 859 cochlear implant surgeries carried out between October 1991 and May 2011. The causes of implant removal were classified according to the European Consensus Statement on Cochlear Implant Failures and Explantations.

Results: The reimplantation rate was 6.16% (n = 51). The most common reason for removal was technical device failure (45.5%), followed by infection/rejection (23.6%) and upgrade (12.7%). Less common causes: there were 3 cases (5.6%) of electrode misplacement, 2 cases (3.6%) of labyrinthine ossification, 2 (3.6%) as a result of head trauma, 2 (3.6%) from need for nuclear magnetic resonance imaging and 1 case (1.8%) from psychiatric illness.

Conclusions: Cochlear reimplantation is a safe procedure, with a low complication rate. In our centre, it reaches an overall rate of 6.16%. Technical device failure remains the most common cause of this procedure, although there is a significant percentage of reimplantation for device update

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

Introducción

El implante coclear (IC) es un procedimiento quirúrgico que ha presentado un incremento sustancial, debido a que la población pediátrica es diagnosticada e implantada de forma temprana y al incremento de indicaciones posibles¹.

Como cualquier otro dispositivo médico activo, el IC tiene el riesgo inherente de presentar fallos en su funcionamiento, siendo esta, como se ha comprobado en múltiples estudios, la causa más frecuente de explantación. Por otra parte, la cirugía del IC puede asociarse a complicaciones inherentes a la propia técnica quirúrgica o por factores del individuo²⁻⁴.

Es bien conocido que la reimplantación coclear es un procedimiento seguro que no conlleva mayor dificultad ni complejidad, y no genera mayor dificultad técnica en la inserción de los electrodos que en la cirugía del primer implante. Además, se ha demostrado en varios estudios que, en los pacientes reimplantados, el rendimiento de dicho implante es igual o mayor que el del primer procedimiento^{2,5-8}.

Se decide realizar un estudio observacional retrospectivo de las cirugías de IC multicanal realizadas en el periodo comprendido entre octubre de 1991 y mayo de 2011, con el objetivo de conocer la tasa de reimplante coclear en nuestra institución, determinando las causas que nos han llevado a ello y compararla con la experiencia acumulada en la literatura publicada.

Materiales y método

Se realiza un estudio retrospectivo observacional y descriptivo de 859 cirugías de IC multicanal, realizadas entre

octubre de 1991 y mayo de 2011. Se revisaron las historias clínicas para conocer las causas de explantación.

En total, 51 pacientes fueron reimplantados, 48 habían sido intervenidos por primera vez en nuestro centro y otros 3 recibieron el primer implante en otra institución. Eran considerados pacientes pediátricos aquellos en los que la revisión quirúrgica tenía lugar antes de los 18 años. Las causas de explantación fueron clasificadas según el Consenso Europeo de Fallos y Explantaciones de los Implantes Cocleares del año 2005 (ECSCIFE por sus siglas en inglés)⁹ además de la clasificación utilizada en nuestro hospital (tabla 1).

El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica antes de iniciar la recolección de datos.

Resultados

En el periodo comprendido entre octubre de 1991 y mayo de 2011, se realizaron 859 cirugías de IC multicanal, que corresponden a 715 pacientes, de los cuales 511 fueron implantados unilateralmente y 144 fueron implantados en ambos oídos, para un total de 859 implantes.

La media de edad de los pacientes implantados era de 35,75 años (rango: 5 meses a 71 años); si consideramos a la población pediátrica, la edad media de implantación fue de 4 años y en los adultos, de 48 años.

Las causas de la hipoacusia de los pacientes se encuentran clasificadas según edad en la tabla 2.

Se realizaron un total de 55 revisiones quirúrgicas en 52 pacientes de los cuales, 51 fueron reimplantados. La tasa de cirugía de revisión en nuestro centro fue de 6,4% y la tasa de reimplantación de 6,16% (tabla 3).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4101749>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4101749>

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