



ARTÍCULO ORIGINAL

El implante coclear como tratamiento del acúfeno

Héctor Vallés-Varela*, Juan Royo-López, Luis Carmen-Sampériz,
José M. Sebastián-Cortés e Ignacio Alfonso-Collado

Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España

Recibido el 16 de septiembre de 2012; aceptado el 30 de noviembre de 2012

Disponible en Internet el 15 de marzo de 2013

PALABRAS CLAVE

Acúfeno;
Implante coclear;
Hipoacusia

Resumen

Introducción y objetivos: El acúfeno es un síntoma de elevada prevalencia en pacientes afectados de una cocleopatía. Estudiamos la evolución del acúfeno en pacientes sometidos a implantación coclear unilateral como tratamiento de la hipoacusia profunda.

Métodos: Estudio longitudinal y retrospectivo de pacientes intervenidos de implantación coclear unilateral que presentaban acúfenos bilaterales. Se ha realizado valoración cuantitativa y cualitativa de los acúfenos previo a la cirugía, y a los 6 y 12 meses de la intervención quirúrgica.

Resultados: Se han valorado 20 pacientes, intervenidos de implantación coclear unilateral con un dispositivo Nucleus® CI24RE con electrodo Contour Advance™. Durante los periodos en que el dispositivo se encontraba en funcionamiento se ha evidenciado una mejoría significativa o desaparición de los acúfenos, en el oído homolateral al implante coclear en el 65% de los pacientes, y en el oído contralateral al implante en el 50% de los pacientes. En los periodos en que el dispositivo se encontraba desconectado; se comprobó una mejoría significativa o desaparición de los acúfenos, en el oído homolateral al implante coclear en el 50% de los pacientes, y en el oído contralateral al implante en el 45% de los pacientes. En un 10% de los pacientes ha aparecido un nuevo acúfeno en el oído homolateral al implante coclear.

Conclusiones: Los acúfenos bilaterales que presentaban los pacientes sometidos a implantación coclear unilateral como tratamiento de la hipoacusia profunda, han mejorado en un porcentaje elevado de los casos tanto en el oído homolateral como en el contralateral al implante.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Tinnitus;
Cochlear implants;
Hearing loss

The cochlear implant as a tinnitus treatment

Abstract

Introduction and objectives: Tinnitus is a symptom of high prevalence in patients with cochlear pathology. We studied the evolution of tinnitus in patients undergoing unilateral cochlear implantation for treatment of profound hearing loss.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: hvalles@salud.aragon.es (H. Vallés-Varela).

Methods: This was a longitudinal, retrospective study of patients that underwent unilateral cochlear implantation and who had bilateral tinnitus. Tinnitus was assessed quantitatively and qualitatively before surgery and at 6 and 12 months after surgery.

Results: We evaluated 20 patients that underwent unilateral cochlear implantation with a Nucleus® CI24RE Contour Advance™ electrode device. During the periods in which the device was in operation, improvement or disappearance of tinnitus was evidenced in the ipsilateral ear in 65% of patients, and in the contralateral ear, in 50%. In periods in which the device was disconnected, improvement or disappearance of tinnitus was found in the ipsilateral ear in 50% of patients, and in the ear contralateral to the implant in 45% of the patients. In 10% of the patients, a new tinnitus appeared in the ipsilateral ear.

Conclusions: The patients with profound hearing loss and bilateral tinnitus treated with unilateral cochlear implantation improved in a high percentage of cases, in the ipsilateral ear and in the contralateral ear.

© 2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El efecto terapéutico de la implantación coclear sobre los acúfenos existentes con carácter previo en el paciente, se señalaron ya en los momentos iniciales de la historia del implante coclear. Así, House y Brackmann¹ en 1981 publicaron que los pacientes portadores de implante coclear señalaban una mejoría de los acúfenos previamente existentes, tras la intervención quirúrgica. Estos mismos autores, a la vista de estos resultados ya sugirieron la posibilidad de utilizar procedimientos de implantación coclear para el tratamiento de pacientes afectados de *tinnitus* grave.

En efecto, tras la difusión de las técnicas de implante coclear, numerosos autores han señalado la antedicha posibilidad.

Por ello, hemos realizado un estudio sobre la influencia de la implantación coclear sobre los acúfenos del paciente y la posible aplicación de esta técnica quirúrgica en el tratamiento del mencionado síntoma.

Métodos

Se ha realizado un estudio sobre la influencia de la implantación coclear unilateral en los acúfenos bilaterales, existentes previamente en los pacientes tratados con esta técnica.

Se valoraron 20 pacientes intervenidos de implantación coclear unilateral con un dispositivo Nucleus® CI24RE con electrodo Contour Advance™.

La etiología de la hipoacusia de los pacientes en estudio ha sido muy diversa, en muchos casos desconocida y, por lo tanto, de difícil utilización estadística para este estudio.

La lateralidad del procedimiento quirúrgico, es decir el oído de elección de la implantación, fue en general, independiente de las características de los acúfenos sufridos por el paciente, y obedeció a diferentes criterios audiológicos y anatómicos. No obstante, en diversos casos, la severidad del acúfeno de uno de los 2 lados, en oídos con similares condiciones anatómicas y auditivas, decidió el oído a implantar.

Como criterios de inclusión se utilizaron los siguientes: pacientes de ambos sexos mayores de 15 años de edad; con

presencia de acúfenos bilaterales estables con más de 2 años de existencia; y sin respuesta a ninguno de los tratamientos utilizados con carácter previo.

Como criterios de exclusión se establecieron: la existencia de posibles causas orgánicas de acúfenos –excepción hecha de la propia cocleopatía–; la presencia de bucles vasculares, las situaciones de aplasia o de displasia del nervio coclear; las neoformaciones retrococleares en cualquier momento de su evolución; la existencia de una disfunción en la articulación témporo-maxilar; y aquellos casos de implantación coclear es los que hubieran producido dificultades en la inserción del haz portador de electrodos.

La técnica quirúrgica ha sido idéntica en todos los casos, introduciendo el implante en la misma medida en todos los pacientes. La mencionada intervención ha sido realizada por los mismos cirujanos.

Para valorar nuestros resultados se utilizaron además de la historia clínica inicial, sendas entrevistas: la primera de ellas realizada 6 meses después del procedimiento quirúrgico, y la segunda, llevada a cabo al año de la implantación coclear.

Tanto en la historia clínica inicial como en las entrevistas posteriores, se valoraron los acúfenos existentes en ambos oídos del paciente.

Asimismo se valoraron los acúfenos preguntándole al paciente por los mismos en situación de dispositivo encendido y de dispositivo apagado.

En la valoración cualitativa y cuantitativa de los acúfenos se utilizó la modificación de la escala THI² propuesta por McCombe et al.³, y una escala analógica visual (VAS, por sus siglas en inglés) respectivamente.

En el caso de la valoración cualitativa, como quiera que se trataba de acúfenos bilaterales en los que al paciente le resultaba difícil una estimación pormenorizada, decidimos realizar el test de McCombe, pidiéndole al paciente que según su sensación global se incluyera dentro alguno de los 5 grupos propuestos por el autor.

La valoración cuantitativa se realizó encuestando al paciente sobre cada oído por separado, utilizando una VAS (básicamente, una escala numérica entre el 1 y el 10) con la que el paciente podía cuantificar su acúfeno, en uno y en otro oído, sencillamente calificándolo con un número.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4101849>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4101849>

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