



ARTÍCULO ORIGINAL

## Pruebas de despistaje auditivo en adultos

Perla B. Becerril-Ramírez\*, Dina F. González-Sánchez, Angélica Gómez-García, Rafael Figueroa-Moreno, Gerardo A. Bravo-Escobar y Miguel A. García de la Cruz

División de Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello, Secretaría de salud, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Ciudad de México, Distrito Federal México, México

Recibido el 4 de julio de 2012; aceptado el 10 de noviembre de 2012

Disponible en Internet el 18 de enero de 2013

### PALABRAS CLAVE

Hipoacusia;  
Adultos;  
Envejecimiento;  
Despistaje

### Resumen

**Introducción:** La detección temprana de hipoacusia ha sido ampliamente estudiada en recién nacidos gracias a las nuevas tecnologías en pruebas diagnósticas y tratamiento; existen protocolos bien establecidos de despistaje universal en esta población. Sin embargo, en adultos, el despistaje auditivo es un tema que también cobra importancia debido al aumento en la esperanza de vida, al cambio en la pirámide poblacional mexicana, que se estima que en los siguientes 50 años se transformará hacia una forma rectangular (con un aumento en la prevalencia de presbiacusia), y al establecimiento de programas de protección social en salud como el Seguro Popular. No se cuenta con investigaciones mexicanas sobre despistaje auditivo en adultos.

El objetivo de este trabajo es evaluar una prueba de emisión tonal y un cuestionario como estrategias de despistaje en adultos.

**Métodos:** Se tomó una muestra de 500 personas sin antecedente de patología otológica en la consulta externa de un hospital general. Se realizó otoscopia, 2 pruebas de despistaje auditivo (emisión tonal y cuestionario) y audiometría a todos los sujetos.

**Resultados:** El cuestionario es una prueba sensible pero poco específica, mientras que la prueba de emisión de tono fue menos sensible pero más específica con tasa mayor de exactitud. La mejor estrategia resultó la combinación de ambas pruebas que alcanzó una exactitud del 90%.

**Conclusiones:** Se propone como la mejor estrategia de despistaje en adultos un cuestionario y una prueba de emisión tonal que garantiza de forma rápida, sin necesidad de entrenamiento especial, una evaluación completa del estado de audición en lo objetivo y subjetivo.

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

### KEYWORDS

Hearing loss;  
Adults;  
Aging;  
Screening

### Hearing loss screening tests for adults

#### Abstract

**Introduction:** The early detection of hearing loss has been studied widely in newborns due to the emerging technologies for diagnosis and treatment. There are detailed protocols for this goal. Nonetheless, hearing loss screening in adults has become more important lately with the

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: perlita.b@gmail.com (P.B. Becerril-Ramírez).

increase of the life expectancy, an expected change in the Mexican population pyramid towards a rectangular shape in the next 50 years (with increased hearing loss prevalence) and the creation of public policies for social security such as the "Seguro Popular". There are no Mexican studies about hearing loss screening in adults.

The aim of this work was to assess a tone emission and a questionnaire as screening tools for hearing loss in adults.

*Methods:* A sample size of 500 individuals without otology pathology from the outpatient clinics at a general hospital. An otoscopy, 2 screening tests (tone emission and questionnaire) and tonal audiometry were performed on all subjects.

*Results:* The questionnaire turned out to be a sensitive test but with low specificity, while the tone emission was less sensitive but more specific with a higher rate of precision. In this study, the best result was achieved by a combined strategy using the two tests above, with a precision of 90%.

*Conclusions:* The best screening strategy proposed by this study for hearing loss in adults is a questionnaire and tone emission test, which guarantees complete hearing assessment in objective and subjective manners, performed quickly and without special training.

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

## Introducción

La disminución de la sensibilidad auditiva o hipoacusia se define como un umbral auditivo (promedio de tonos puros a 0,5; 1, 2 y 4 kHz) de 25 dB o más<sup>1</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como debilidad auditiva incapacitante un umbral auditivo permanente del mejor oído de 41 dB o mayor<sup>2</sup>. A la hipoacusia relacionada con la edad se le llama presbiacusia y es el déficit sensorial más común en los adultos mayores, el cual se ha convertido en un problema social y de salud severo. Se estima que uno de cada 5 adultos tiene un problema auditivo bilateral que afecta su audición y comunicación<sup>1</sup>.

En Estados Unidos se calcula que más de 28 millones de personas están afectadas, pero una gran cantidad de casos no son detectados y por lo tanto permanecen sin tratamiento afectando la productividad, funcionamiento y calidad de vida de los individuos<sup>3</sup>. Las personas que desarrollan discapacidad auditiva cuando son adultos enfrentan problemas diferentes de las que crecieron sordas, ya que deben readaptarse a muchas circunstancias. Desde el punto de vista socioafectivo, la irrupción de la discapacidad auditiva en la vida de una persona oyente representa una necesidad de readaptaciones sociales y en algunos casos laborales. Sin embargo, se ha visto que el tratamiento revierte los síntomas depresivos y el aislamiento social y mejora la calidad de vida<sup>4</sup>. La instauración sutil y progresiva de la hipoacusia así como la falta de síntomas visibles contribuyen al subdiagnóstico<sup>5</sup>.

La audiometría es el estándar para evaluar la hipoacusia; es un estudio conductual utilizado para medir la sensibilidad auditiva. Esta medición incluye los sistemas auditivos central y periférico. El umbral de tonos puros se define como el sonido más suave que puede escuchar un individuo el 50% de las veces que le es presentado. La sensibilidad auditiva se define mediante una gráfica llamada audiograma que muestra la intensidad del sonido, los decibelios, en el eje vertical (y), como una función de frecuencia, medida en Hertz, en el eje horizontal (x). El estudio tiene una sensibilidad del 96% y una especificidad del 92%, es barato y útil, pero no puede considerarse como una prueba de despistaje ya que

requiere aproximadamente 1 h para llevarse a cabo por un audiólogo entrenado en una cabina sonoamortiguada y con equipo especializado<sup>6</sup>.

Las pruebas de despistaje para hipoacusia deben ser precisas y prácticas. Los procedimientos de despistaje, según la OMS deben incluir: un cuestionario corto, otoscopia y una prueba auditiva cuyas características sean conocidas y probadas. Aquellas personas identificadas con algún problema auditivo deben ser referidas para una evaluación otológica y auditiva completa<sup>2</sup>.

Dos pruebas han mostrado una detección precisa y se han recomendado como herramientas útiles; una es la evaluación auditiva con un otoscopio que emite tonos y la otra es un cuestionario de autoevaluación para discapacidad auditiva. Ambos estudios pueden realizarse de forma rápida y sin entrenamiento especial<sup>7</sup>.

Se considera una prueba positiva para hipoacusia cuando los pacientes no escuchan un tono de 40 dB a una frecuencia de 2.000 Hz en cualquier oído. El despistaje por medio del cuestionario se realiza con la versión validada en español del «Cuestionario sobre debilidad auditiva para adultos mayores» (en inglés: Hearing Handicap Inventory for the Elderly), el cual consta de 10 preguntas que miden el grado de discapacidad social y emocional causado por la hipoacusia. Las puntuaciones varían de 0 (sin discapacidad) a 20 (máxima discapacidad). El cuestionario se contesta en 5 min. Los pacientes con puntuaciones mayores a 10 serán considerados como positivos para hipoacusia. Estas herramientas pueden ser complementarias, y cada una identifica aspectos distintos de la hipoacusia<sup>6-10</sup>.

En varios países desarrollados como el Reino Unido, Estados Unidos y Canadá los organismos de prevención en salud han recomendado un despistaje de rutina para hipoacusia en adultos. La OMS cuenta con guías para la implementación de estrategias de diagnóstico y suministro de auxiliares auditivos en países en desarrollo, señalando la importancia de contar con programas que tengan una amplia cobertura optimizando los recursos para el diagnóstico y tratamiento<sup>2,11</sup>.

Al contarse con métodos de despistaje auditivo precisos y prácticos podemos hacer un diagnóstico temprano de discapacidad auditiva que permita canalizar a los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4102056>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4102056>

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