



ORIGINAL

Tratamiento de la hiperacusia en campo abierto

Fernando Moliner Peiro^{a,*}, Miguel A. López González^b, Jorge Alfaro García^a,
Jaime Leache Pueyo^a y Francisco Esteban Ortega^b

^aUnidad de Otorrinolaringología, Hospital de Día Quirón, Zaragoza, España

^bDepartamento de Otorrinolaringología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Recibido el 30 de junio de 2008; aceptado el 18 de julio de 2008

PALABRAS CLAVE

Hiperacusia;
Acufenos;
Campo abierto

Resumen

Objetivo: Estudio prospectivo de la eficacia del tratamiento de pacientes con hiperacusia mediante técnica de tratamiento acústico con sonidos de la naturaleza en campo abierto.

Material y métodos: Acudieron 34 pacientes a consulta de acufenos e hiperacusia de una unidad de otorrinolaringología de una clínica privada. Se realizó estudio otorrinolaringológico clínico y exploratorio. Se aplican sonidos de la naturaleza mediante un disco compacto en campo abierto, media hora al día y durante varias semanas de duración.

Resultados: Al finalizar el tratamiento, los 34 pacientes estudiados consiguieron unos umbrales de malestar normales en un plazo máximo de 9 semanas.

Conclusiones: La aplicación progresiva de sonidos de la naturaleza en campo abierto ha sido efectiva a corto plazo para eliminar la hiperacusia.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Hyperacusis;
Tinnitus;
Open-field

Open-field treatment of hyperacusis

Abstract

Objective: Prospective study of the effectiveness of treatment in patients with hyperacusis by means of an open-field technique of acoustic treatment with nature sounds.

Material and methods: 34 patients were referred to a tinnitus and hyperacusis clinic at a private Otorhinolaryngology Department. Clinical and exploratory ENT studies were performed. Open-field nature sounds were applied by means of a compact disk for half an hour each day during a period of several weeks.

Results: By the end of treatment, the 34 patients studied had reached normal discomfort thresholds in a maximum of 9 weeks.

Conclusions: The progressive open-field application of nature sounds has been effective in eliminating hyperacusis in a short space of time.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fmoliner@able.es (F. Moliner Peiro).

Introducción

La hiperacusia se define como una percepción auditiva de un sonido desde molesta hasta dolorosa. La hiperacusia es una hipersensibilidad a los sonidos externos, de manera que no se toleran los sonidos cotidianos del entorno¹. Dicho de otra manera, la hiperacusia es la disminución del umbral de tolerancia a los sonidos ambientales habituales. La intolerancia a los sonidos se manifiesta en el paciente mediante irritabilidad, aumento del estrés e incluso aislamiento social.

Se pueden diferenciar de la hiperacusia, la fonofobia y la misofonía. La fonofobia es una condición mental en la que el paciente tiene miedo extremo (fobia) a ciertos sonidos, que asocia a "algo malo", y como resultado de estos pensamientos erróneos perciben los sonidos mucho más intensos de lo que son, independientemente de la intensidad sonora en que se manifiesten. La misofonía es la sensación subjetiva de molestia al sonido, que no provoca miedo extremo, se trata de una actitud negativa ante el sonido^{2,3}. Estas últimas 2 entidades son reacciones psicológicas al sonido.

La hiperacusia se determina mediante el umbral de malestar¹, considerando como normalidad una tolerancia sonora de 100 o más dB, sin presentar molestias.

Se han propuesto diversos métodos para el tratamiento de la hiperacusia basados en la utilización de ruido blanco. Por ejemplo, en el domicilio, se puede grabar ruido blanco en un disco compacto (CD) o mp3 y escucharlo durante 2 h seguidas durante 3-6 meses, y cada semana incrementar el volumen levemente de forma progresiva, tratando de un volumen tolerable⁴. Otro método es en cabina audiométrica, en que se utilice ruido blanco de banda ancha, empezando con un ruido tolerable y aumentado poco a poco hasta conseguir la desensibilización^{5,6}. Utilización de generadores de ruido blanco analógicos o digitales. En ambos tipos de generadores su utilización sería de 8 h/día, partiendo de sonidos tolerables, para ir aumentando su intensidad de forma paulatina⁷. El primer método⁴ se indica en hiperacusias leves o moderadas según la clasificación de la hiperacusia en función del umbral de malestar⁸ (tabla 1), y los otros 2⁵⁻⁷, para hiperacusias graves.

Entre las entidades que se acompañan de hiperacusia encontramos: parálisis de Bell y herpes zóster ótico (ausencia de reflejos acústicos), síndromes vestibulares, enfermedad de Ménière, fístula perilinfática, alteraciones craneomandibulares, trauma acústico, traumatismos craneoencefálicos, uso frecuente de tapones para los oídos, síndrome de Williams⁹, síndrome de Tay-Sachs, así como también trastornos psicológicos y psiquiátricos.

El objetivo de este estudio ha sido evaluar el tratamiento de pacientes con hiperacusia mediante sonidos de la naturaleza equilibrados en su frecuencia y aplicados de forma secuencial.

Material y métodos

Pacientes

El estudio se ha realizado en 102 pacientes atendidos por acúfenos e hiperacusia en la Unidad de Acúfenos e Hiperacusia, integrada en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Día Quirón de Zaragoza, desde enero de 2005 a

Tabla 1 Clasificación de la hiperacusia en función del umbral de malestar según Golstein y Schulman⁸

Grado	Umbral de malestar
Negativa	> 95 dB en todas las frecuencias
Leve	80-90 dB en 2 o más frecuencias
Moderada	65-75 dB en 2 o más frecuencias
Grave	≤ 60 dB en 2 o más frecuencias

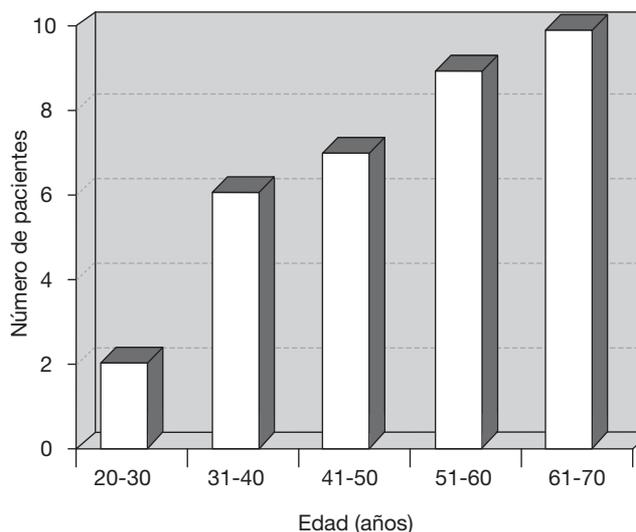


Figura 1 Pacientes por grupos de edad.

diciembre de 2006. Como criterio de inclusión de los pacientes para el tratamiento de hiperacusia, se establece el umbral de malestar o umbral de molestia, menor de 100 dB. Si el paciente, además, presenta acúfenos, tratamos primero la hiperacusia y, posteriormente, pasamos al tratamiento de los acúfenos¹⁰. De los 102 pacientes atendidos en la unidad, 58 presentaban acúfenos sin hiperacusia; 34, acúfenos e hiperacusia, y 10, hiperacusia sin acúfenos; por lo tanto, se incluyó en el estudio a los 44 pacientes que presentaban hiperacusia. A los 44 pacientes con hiperacusia se les propuso realizar el tratamiento. De ellos, 34 pacientes aceptaron realizar el tratamiento sonoro.

Los 34 pacientes con hiperacusia tenían un rango de edad de 29-68 años, con una media de 51,4 años, distribuidos como se expresa la figura 1. La diferencia por sexo era de 16 (47,1%) mujeres y 18 (52,9%) varones.

De los 34 pacientes con hiperacusia, 16 (47,1%) tenían hiperacusia, hipoacusia y acúfenos; 11 (32,3%), hiperacusia, normoacusia y acúfenos, y 7 pacientes (20,6%), hiperacusia, normoacusia y no tenían acúfenos. Ningún paciente presentó hipoacusia e hiperacusia sin acúfenos. De los 16 pacientes que presentaron hipoacusia, 9 pacientes tenían hipoacusia leve y 7 hipoacusia moderada^{11,12}.

Estudios complementarios

Historia clínica detallada y exploración otorrinolaringológica completa que incluye: otoscopia, rinoscopia, faringoscopia y fibronasofaringoscopia.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4102618>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4102618>

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