¿Con qué estudios debe contar el Audiólogo para hacer el diagnóstico inicial de sordera en mi bebé?

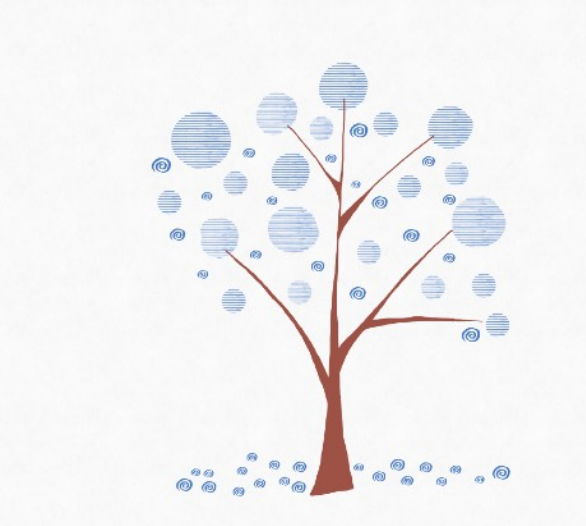
Dr. Salvador Castillo C. Médico Especialista en Audiología

La pérdida auditiva (sordera o hipoacusia), es una condición que puede presentarse por afectación en diversos sitios del sistema auditivo. El diagnóstico de la misma debe llevarse a cabo en el bebé a través de estudios OBJETIVOS (es decir, estudios que nos permitan medir el nivel de audición y el grado de funcionamiento de las distintas partes que conforman a todo el sistema auditivo sin la participación activa del paciente). En la actualidad, contamos con muchas herramientas que tienen el objetivo de evaluar oído externo, oído medio, oído interno, nervio auditivo, y las áreas del cerebro que se encargan de procesar los estímulos auditivos. Una falla en cualquiera de esos sitios puede provocar un problema de audición, y el manejo depende no sólo de la severidad del mismo, sino del SITIO del sistema auditivo que se encuentre comprometido.

Es por lo anterior, que es indispensable realizar **no solamente un estudio**, sino toda una batería de estudios que nos ayudan a determinar no sólo que existe un problema de audición, sino el grado de severidad del mismo y el lugar del sistema auditivo que no está funcionando apropiadamente; ya que no es lo mismo un problema en oído externo, que uno en oído medio, que uno en oído interno o uno en el nervio auditivo: los diagnósticos son COMPLETAMENTE diferentes, el

tratamiento es COMPLETAMENTE diferente, y el pronóstico ¿que cree?: Que también lo es.

Los estudios que se deben realizar para tener un diagnóstico completo en el caso de un bebé, de acuerdo a las GUÍAS CLÍNICAS INTERNACIONALES están perfectamente descritos y no deberían variar entre instituciones y entre profesionales, pues cada uno tiene la función de evaluar estructuras distintas involucradas en la audición:



www.espiralazul.net

1. Potenciales provocados (o evocados) auditivo de tallo cerebral de FRECUENCIA ESPECIFICA: Evalúan el nivel de audición para sonidos graves, medios y agudos (OJO: Si no son de frecuencia específica, es decir, se realizaron únicamente con clicks, sólo evalúan la audición para sonidos agudos, y la evaluación NO SE CONSIDERA COMPLETA).

2. Potenciales provocados auditivos de tallo cerebral (con clicks): Evalúa el funcionamiento del nervio auditivo (normalmente cuando encontramos un problema en los potenciales de frecuencia especifica) y evalúan también el nivel de audición para sonidos agudos **exclusivamente** (es decir, no nos dicen qué tanto escucha sonidos de tono grave o medio)

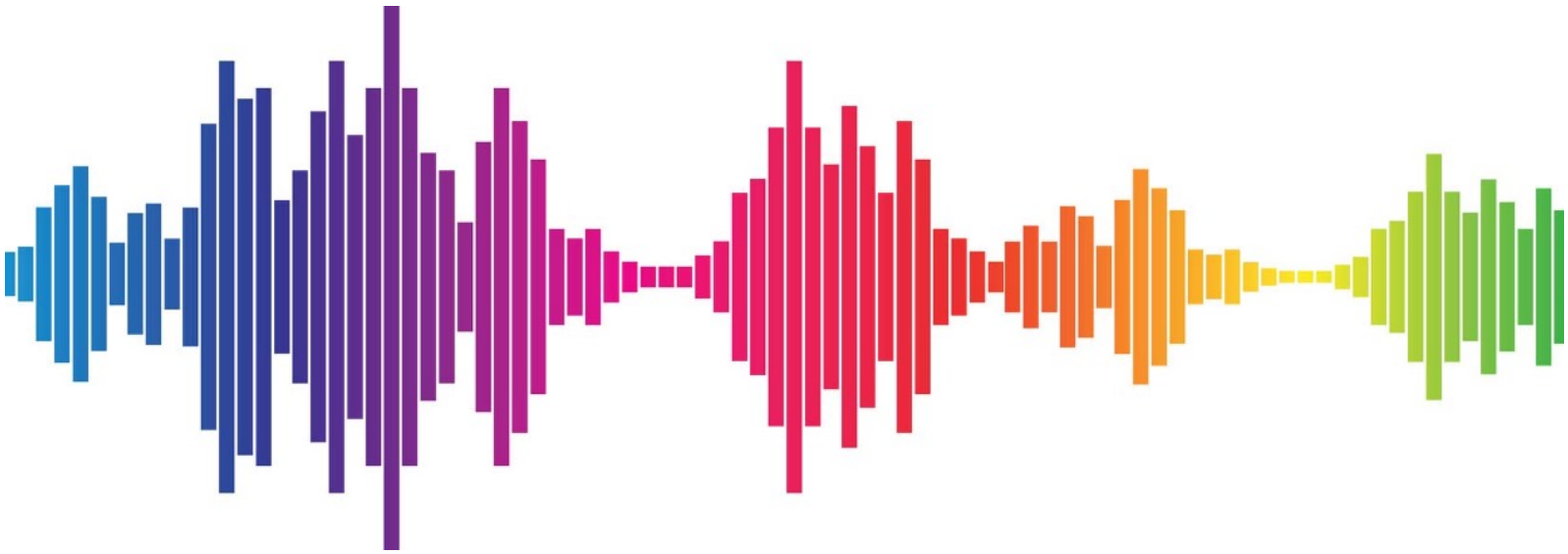
3. Emisiones otoacústicas: Normalmente usadas en un modo muy sencillo para tamiz auditivo, pero deben realizarse de manera completa cuando se ha encontrado algún problema auditivo, pues nos ayudan a determinar el funcionamiento de una parte del oído interno.

4. Timpanometría: Evalúa (y descarta en su caso) problemas de oído medio, como infecciones o moco en la cavidad timpánica, que pueden interferir con la audición.

5. Reflejos estapediales: Evalúan parte del oído medio y también la respuesta del sistema auditivo a sonidos de intensidad elevada. Pueden constituir una medida indirecta del nivel de audición de un paciente, y también del funcionamiento del nervio auditivo y del nervio facial.

Estos son los estudios BASE **para lograr un diagnóstico inicial** y además para localizar el sitio o los sitios en donde se encuentra funcionando mal el sistema auditivo. Existen variantes de estos estudios y además otro tipo de valoraciones (como los potenciales auditivos de estado estable, la electrococleografía, los potenciales corticales o los potenciales de latencia media por ejemplo) que nos ayudan a afinar el diagnóstico y que tienen sus indicaciones precisas, pero una batería indispensable para asegurar un diagnóstico INICIAL está constituida por los estudios mencionados.

Si falta alguno de esos estudios mencionados en la lista, corremos el riesgo de no evaluar alguna de las partes del sistema auditivo, y de cometer errores en el manejo de nuestros bebés: esto es algo inaceptable, pues implica la posible adaptación errónea de auxiliares auditivos o incluso la indicación inapropiada de una implantación coclear. El especialista indicado para realizar dichos estudios, su interpretación y las decisiones para el manejo de los pacientes, es el MÉDICO AUDIÓLOGO. (en México), y los fonoaudiólogos en otros países.



NOTA: El presente documento tienen un carácter informativo y está dirigido a los padres de niños con diagnóstico presuncional de cualquier problema auditivo. En caso de dudas, la mejor opción es tener una comunicación directa con su médico Audiólogo y resolverlas de manera personal y atendiendo a las circunstancias individuales de cada paciente.

www.espiralazul.net

Prohibida la reproducción parcial o total de presente material . Derechos reservados.

2020.