

Pérdida auditiva en adultos

Con el paso de los años, los adultos pueden desarrollar una pérdida auditiva que puede ser parcial (**disminución de la audición**) o total (**sordera**). La pérdida auditiva **conductiva** se produce por la obstrucción o el daño mecánico del oído medio o externo. La pérdida auditiva **neurosensorial** es, en general, permanente y se produce por daño al **nervio auditivo** (un nervio que transmite la información auditiva al cerebro) o en el oído interno. La **presbiacusia** se refiere a la pérdida auditiva neurosensorial relacionada con la edad y es la causa más frecuente de la pérdida auditiva en las personas adultas mayores. En 2008, el 31% de los estadounidenses adultos mayores de 65 años presentaban presbiacusia y el 70% de las personas adultas mayores de 85 años presentaban esta afección. Los factores de riesgo de la pérdida auditiva son la exposición crónica a sonidos fuertes de maquinarias o música, las infecciones crónicas del oído, la edad adulta y la **predisposición genética** (hereditario de padre a hijo).

SÍNTOMAS Y EVALUACIÓN

Las personas pueden presentar pérdida auditiva en los siguientes casos:

- Si no pueden escuchar a alguien hablando a una distancia cercana.
- Si les cuesta escuchar las conversaciones cuando hay muchas personas.
- Si necesitan escuchar la televisión a un volumen más alto que las demás personas en la sala.
- Si se quejan de zumbidos en los oídos.
- Si generalmente piden a los demás repetir lo que acaban de decir.

Cuando un paciente presenta pérdida auditiva, el médico debe:

- Examinar ambos oídos para descartar complicaciones que podrían producir la deficiencia auditiva conductiva, como cera en los oídos, infecciones o tímpanos **perforados** (desgarrados).
- Derivarlo a un **otorrinolaringólogo**, médicos especialistas en el cuidado de oídos, nariz y garganta.
- Derivarlo a **audiólogos**, que realizan pruebas de audición y colocan audífonos.

Si estas evaluaciones ofrecen resultados normales o si los pacientes presentan otros síntomas además de la pérdida auditiva, lo médicos deben solicitar una tomografía computada (computed tomography, CT) o una resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI).

TRATAMIENTO

Cuando se haya diagnosticado la pérdida auditiva, la evaluación de un audiólogo o un otorrinolaringólogo ayudará a determinar cuál es el mejor tratamiento.

- La cirugía puede ser una buena opción para corregir la pérdida auditiva en casos de origen conductivo.
- Los **audífonos** pueden utilizarse para tratar la pérdida auditiva neurosensorial parcial. Los audífonos son pequeños dispositivos que se colocan dentro o detrás de las orejas. Tienen la función de captar los sonidos y amplificarlos de modo que sean más fuertes para el tímpano.
- Los **implantes cocleares** son usados generalmente por personas con pérdida auditiva grave o total. Estos dispositivos se insertan quirúrgicamente en el oído medio y estimulan de manera eléctrica el nervio auditivo.

Fuentes: Mayo Clinic, Cleveland Clinic

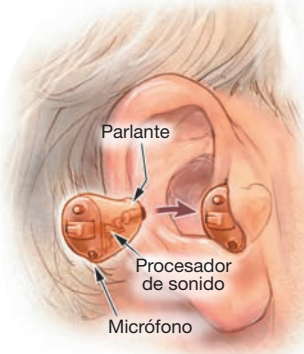
Ann R. Punnoose, MD, autora

Cassio Lynn, MA, ilustrador

Robert M. Golub, MD, editor

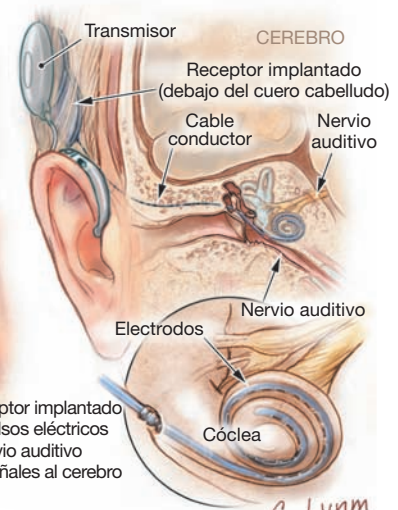
La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

Audífonos intracanales



Los sonidos procesados y amplificados son enviados por el canal auditivo hacia la membrana timpánica. El sonido amplificado puede mejorar la audición existente para producir señales nerviosas que el cerebro puede interpretar como sonidos.

Implante coclear



Los sonidos procesados se transmiten al receptor implantado y viajan por un cable como un patrón de impulsos eléctricos que estimulan directamente las ramas del nervio auditivo dentro de la cóclea. El nervio auditivo envía señales al cerebro las cuales puede interpretarse como sonido.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Instituto Nacional de Sordera y otros Trastornos de Comunicación (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders) www.nidcd.nih.gov/health/hearing/pages/presbycusis.aspx
- Mayo Clinic www.mayoclinic.com/health/hearing-loss/DS00172

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español.

