

25 de febrero, Día Internacional del Implante Coclear

Los implantes cocleares permiten la integración de los niños con hipoacusia

- En la actualidad en España hay 14.500 personas usuarias de implante coclear, de las cuales un 60% son adultos
- Los otorrinolaringólogos han realizado un decálogo con recomendaciones para los portadores de un implante coclear

Madrid, 23 de febrero de 2017. Los implantes cocleares permiten que los niños con hipoacusia se integren en la sociedad y puedan llevar una vida normal, según un análisis realizado por la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) con motivo del Día Internacional del Implante Coclear que se celebra el próximo 25 de febrero. La generalización de las pruebas de detección precoz de la sordera en los recién nacidos y el desarrollo de los implantes cocleares han logrado que, en España, cada vez haya menos personas sordas y sin capacidad para desarrollar el lenguaje (sordomudez). La SEORL destaca la importancia del diagnóstico temprano de la hipoacusia en el nacimiento, para poder escoger la mejor solución lo antes posible y reducir al máximo los riesgos sobre el aprendizaje lingüístico. En España, existen cerca de 14.500 personas con implante coclear, de las cuales el 60% son adultos, según la Federación de Asociaciones de Implantados Cocleares de España (AICE). Con motivo del día internacional, la Comisión de Otoneurología de la SEORL-CCC ha elaborado un *Decálogo de consejos para pacientes con implante coclear*, para favorecer su adaptación y el seguimiento de cuidados.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia de la hipoacusia se sitúa en 5 de cada 1000 recién nacidos vivos, lo que supone que alrededor de 1890 bebés al año nacen con algún grado de hipoacusia en España. "La llegada del implante coclear ha permitido que desde edades tempranas se puedan corregir las discapacidades auditivas graves o profundas, lo que ha favorecido un mejor desarrollo del lenguaje, y de la capacidad comunicativa y cognitiva de los niños", explica el doctor Luis Lassaletta, presidente de la Comisión de Otoneurología de la SEORL-CCC. Según los últimos resultados de un estudio realizado en Australia desde hace once años, y publicados este mes en la revista [Otology & Neurotology](#), los niños con pérdida de audición profunda que reciben un implante coclear antes de los 12 meses de edad obtienen mejores puntuaciones en la adquisición del lenguaje y la producción del habla que aquellos a los que se les puso a edades más avanzadas.

La primera cirugía del implante coclear en España se realizó en Barcelona en 1985. A día de hoy, un total de 40 centros médicos repartidos por toda la geografía española realizan este tipo de intervenciones, según datos de AICE. Un implante coclear es "un dispositivo que se coloca quirúrgicamente en el oído de personas con hipoacusia severa o profunda y que no se benefician del uso de audífonos",

indica el doctor Lassaletta. Transforman la señal acústica en una señal eléctrica y se encargan de transmitir dicho estímulo transformado desde la cóclea hasta las terminaciones nerviosas del nervio auditivo. “De esta manera, proporcionan al paciente implantado una representación del sonido similar a la que tendría con una cóclea sana, a diferencia del audífono que amplifica el sonido exterior”, señala. La mayoría de las personas portadoras de un implante coclear pueden mantener una conversación con normalidad, en muchos casos hablar por teléfono e incluso, en algunos, percibir y disfrutar la música.

Beneficios de la detección temprana

Hasta un 40% de los casos de hipoacusias severas y profundas son candidatas a implante coclear, según datos de la OMS. “Las personas que mejor beneficio pueden obtener de ellos son, por un lado, los recién nacidos sordos y, por otro, aquellas personas que una vez adquirido el lenguaje llevan poco tiempo con hipoacusia severa o profunda”, argumenta el doctor Lassaletta. La detección precoz, tanto en niños como en adultos, “es por tanto fundamental para conseguir un rendimiento óptimo del implante coclear y que el paciente le pueda sacar todo el partido posible”, explica. Así, en el caso de los recién nacidos, “lo ideal es detectar la pérdida de audición antes de los tres meses para poder iniciar un tratamiento adecuado a los seis”, destaca. Un diagnóstico tardío puede provocar un acceso incompleto al lenguaje oral, así como un retraso en el desarrollo del pensamiento lógico y racional, de la memoria, capacidad lectora, el aprendizaje, y en definitiva, en el desarrollo de su personalidad.

Para evitarlo, “es importante que se apliquen los programas de cribado neonatal en todos los hospitales según el criterio de la Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia (CODEPEH)”, advierte el doctor Lassaletta. Por otro lado, conviene prestar atención a signos que pueden hacer sospechar la existencia de algún grado de hipoacusia, como la falta de atención a los ruidos intensos o a los estímulos de la voz, o un retraso en el aprendizaje del habla y la expresión al cumplir el año.

En la edad adulta, también es importante “la detección precoz de la llamada presbiacusia, la pérdida progresiva de la audición que puede producirse a partir de los 60 años, para poder escoger la mejor solución a cada caso”, según explica el doctor Lassaletta. En estos casos, “hay que explicar a los pacientes que la edad no es un inconveniente para decidirse por el implante coclear, pues, si el paciente es candidato y existe motivación, éstos pueden mejorar la discriminación auditiva, la comunicación e integración social, así como su ánimo y salud mental”, concluye. Hay casos de implantes cocleares en personas de más de 80 años con resultados similares a los realizados en pacientes más jóvenes.

Primer implante coclear

Decálogo de consejos para personas con implante coclear

La Comisión de Otoneurología de la SEORL-CCC ha elaborado el siguiente ***Decálogo de consejos para pacientes con implante coclear***, incluido en su página

web y resumido en los siguientes puntos:

1. **Someterse a un programa de seguimiento.** El trabajo con el implante coclear no acaba el día de la intervención quirúrgica, si no que es entonces cuando comienzan las tareas de programación, rehabilitación y seguimiento. El compromiso incluye tanto al paciente como a su familia.
2. **Plantearse pequeñas metas:** es bueno que la persona que lleva el implante no se desespere y se proponga pequeñas metas para orientar mejor su aprendizaje y crecimiento.
3. **Alejarse de las fuentes de ruido:** debe procurar alejarse de cualquier fuente de ruido para aprender a distinguir los sonidos del ambiente y evitar que se genere confusión en la escucha.
4. **Pedir ayuda al interlocutor:** ante un diálogo en grupo es conveniente pedir que se repita la información o que se resuma brevemente. Al mismo tiempo, es vital que la situación se produzca en un ambiente relajado donde sea posible leer labios del interlocutor y evitar que éste hable con el rostro tapado o sin dirigir la mirada.
5. **Simular conversaciones por teléfono:** se pueden simular conversaciones adaptadas a una situación real que favorezcan la adaptación.
6. **Concentración al ver la tv u oír música:** en el momento de contemplar la televisión es recomendable fijar la vista detenidamente en quien habla y usar subtítulos en un primer momento. Al oír música es conveniente concentrarse en un sólo instrumento y si es posible, tener la letra de las canciones a mano para poder seguirla conforme a los golpes de sonido.
7. **Pedir un micrófono u altavoz:** en reuniones grupales se recomienda buscar una posición cercana a un altavoz y solicitar el uso de un micrófono. Al mismo tiempo el implantado debe mantenerse lejos de las paredes y de lugares con eco o con acústica pobre en general.
8. **Revisar la reprogramación del sistema:** el sistema tecnológico del implante coclear necesita una reprogramación con frecuencia para adaptarse a las necesidades de su portador. En la consulta del otorrinolaringólogo se evaluará la usabilidad del implante y se atenderá a cuestiones específicas sobre sus ajustes para la mejora de la audición.
9. **Favorecer el descanso:** es recomendable dejar a la mente descansar para no agotarse durante el aprendizaje.
10. **Plantear una rehabilitación auditiva con un logopeda especializado:** ayuda a mejorar las habilidades comunicativas y de desarrollo del habla. Es absolutamente fundamental en los primeros años de vida, y estas sesiones pueden suponer un cambio notable en la manera de expresión.

Para más información:

Carlos Mateos/Rocío Jiménez. COM SALUD.

Tels.: 91223 66 78/ 675 987 723