

Artículo original

Percepción auditiva vs. audiometría tonal en adultos sin valoración auditiva previa

Dra. Lucia Noguér Trejo*, Dra. Ma. del Consuelo Martínez Wbaldo**

Resumen

La hipoacusia, puede aparecer en cualquier momento de nuestras vidas. Existen síntomas de hipoacusia.

Objetivo

Conocer la correlación entre la percepción del sujeto de oír o no bien -vs- los umbrales auditivos obtenidos con audiometría tonal en adultos sin valoración auditiva previa; Y frecuencia de manifestaciones de hipoacusia.

Material y método

Se estudió una muestra de 689 sujetos adultos, sin valoración auditiva previa, se cuestionó su apreciación de no oír bien o sí y qué síntomas percibían, asignándoles grupo: "A" y "B" respectivamente. Posteriormente se realizó audiometría tonal; los casos confirmados se refirieron al área de diagnóstico, los resultados fueron analizados para su publicación.

Resultados

Se estudiaron 185 hombres y 504 mujeres, de edades entre 20 y 60 años, con una media de 38. El 38 % del grupo "A" confirmó su percepción cuyo síntoma más común fué "no escucha lo que le dicen" y 2 terceras partes de estos tuvieron umbrales auditivos normales; en el grupo "B" el 84% tuvo audición normal y el resto presentó hipoacusia.

De ambos grupos, el 25.8% (178) presentaron hipoacusia, de éstos, el 63.5% (113) correspondía al grupo A.

La mayor frecuencia de hipoacusia para ambos grupos fue de los 30 a más años.

Summary

The hipoacusia, can appear in any moment of our lives.

Objective

To know the correlation among the perception of the subject one of hearing - VS - the auditory thresholds obtained with tonal audiometry in adults without previous auditory valuation; and frequency of hipoacusia manifestations.

Material and method

A sample was studied by trial of 689 mature fellows, without previous auditory valuation, its appreciation was questioned of not hearing well or if and what symptoms they perceived, assigning them group: "A" and "B" respectively. Later was carried out tonal audiometry; the confirmed cases referred to the area of diagnostic, the results were analyzed for their publication.

Results

They were studied. 185 mens and 504 womans, of ages between 20 and 60 years, with a stocking of 38. 38% of the group "A" it confirmed their perception, in the group "B" 84% had normal audition and the rest presented hipoacusia.

Of both groups, 25.8% (178) they presented hipoacusia, of these, 63.5% (113) it corresponded to the group A.

The biggest hipoacusia frequency for both groups went at the 30 to more years.

Conclusion

Of the obtained results and considering that the same fellow suspects of having auditory problem, the hipoacusias in the adult can be detected appropriately. You program directed to opportune detection of hipoacusias, including massive information of the symptoms, transendency and probability of avoiding their appearance, they are of vital importance to diminish the frequency of suffering them.

Keys Word: Hearing loss, auditive perception, hearing sintomatology

* Medico adscrito a investigación Sociomédica del InCH

** Jefe de Investigación Sociomédica. InCH

**COMPARACIÓN DE % DE CASOS CON UMBRAL
AUDITIVO NORMAL E HIPOACUSIAS EN LOS
GRUPOS "A" Y "B"**

Tabla 1

Grupo	No. de sujetos Por grupo	Umbrales normales	Hipoacusia
"A"	294 (43%)	181 (62%)	113 (38%)
"B"	395 (57%)	330 (84%)	65 (16%)
TOTAL	689 (100%)	511 (74.2%)	178 (25.8%)

Grupo "A": Sujetos que refiere no oír bien

Grupo "B": Sujetos que refiere si oír bien

Conclusión

De los resultados obtenidos y considerando que el mismo sujeto sospecha de tener problema auditivo, las hipoacusias en el adulto pueden detectarse oportunamente. Programas dirigidos a detección temprana de hipoacusias, incluyendo información masiva de los síntomas, trascendencia y probabilidad de evitar su aparición, son de vital importancia para disminuir la frecuencia de padecerla.

Palabras clave: Hipoacusia, Percepción auditiva, síntomas de hipoacusia.

Introducción

La audición es el sentido que nos pone en contacto con nuestro medio ambiente y con nuestros semejantes, es el principal medio por el cual aprendemos y nos desarrollamos intelectual y socialmente. La hipoacusia se considera una enfermedad silenciosa, pues se instala lentamente y con frecuencia se niega o se le atribuye a otra situación⁽¹⁾ y en ocasiones son las personas que nos rodean las que inicialmente sospechan de nuestra problemática, perdiendo tiempo valioso para un diagnóstico y tratamiento oportuno.

En nuestro medio no se cuenta con programas específicos para detectar en forma oportuna la hipoacusia en sujetos de estas edades.

En la resolución de la OMS 48.9 para la Prevención de las Pérdidas Auditivas e Hipoacusia, presentada por la IFOS (*International Federation of Otalaryngological Sciences*) ante la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud, realizada el 12 de mayo de 1995; consideran que hay 120 millones de personas con pérdida auditiva

e hipoacusias discapacitantes; en gran parte evitables. Asimismo, se reconocen que las dificultades auditivas que conducen a problemas de comunicación, son especialmente preocupantes en las personas jóvenes y mayores, y por lo tanto de creciente importancia por el envejecimiento general de la población⁽²⁾.

La hipoacusia es cualquier pérdida o disminución de la agudeza auditiva; que puede afectar a uno o ambos oídos y pueden ocurrir en cualquier momento de nuestras vidas, desde la infancia hasta la vejez. Entendiéndose como agudeza auditiva o umbral auditivo a la mínima cantidad de audición que percibe el oído en una frecuencia determinada⁽³⁾. Esta pérdida se mide en decibelios (dB) para las frecuencias de 125, 250, 500, 1000, 2000, 4000 y 8000 Hz; que en el Instituto de la Comunicación Humana (InCH) se clasifican en: superficial = de 20 a 40 dB, media = de 40 a 60 dB, severa = de 60 a 80 dB y profunda = mas de 80 dB.

Por causas diversas perdemos la audición siendo jóvenes o adultos. Estas causas pueden ser alteraciones genéticas, enfermedades infecciosas, determinados fármacos, intoxicaciones, accidentes o la exposición a ruidos⁽⁴⁾.

La hipoacusia no solamente es la reducción obvia de oír y entender la conversación, también afecta el estado psicológico. La función cognoscitiva disminuye cuando la pérdida de la audición se asocia a la depresión, confusión o a sensaciones relacionadas con la frustración el aislamiento o la pérdida de independencia.⁽⁵⁾ Estas últimas a la vez relacionadas con la apreciación de pérdida auditiva.

Los síntomas más comunes de hipoacusia son:

DISTRIBUCIÓN DE HIPOACUSIAS, POR GRUPO DE EDAD Y POR GRUPO DE ESTUDIO

Tabla 2

Grupo de edad	Número de sujetos por grupo	Grupo "A"	Hipoacusia	Grupo "B"	Hipoacusia
29-29	134	84	7%	50	18%
30-39	288	181	11%	107	33%
40-49	165	85	22%	80	45%
50-60	102	46	43%	56	59%

Pedir a los demás que le repitan las palabras, problemas en las relaciones con los demás, no entender las conversaciones, aislamiento social, cansancio y stress, dificultad para entender las voces de los niños, poner alto el volumen de la televisión⁽⁶⁾ pérdida de la sensibilidad para las frecuencias altas⁽⁷⁾, no escuchar en ambientes ruidosos⁽⁸⁾

Objetivo

Conocer con qué frecuencia se confirma la percepción auditiva del sujeto adulto con una audiometría tonal y conocer las manifestaciones más frecuentes que acompañan a la percepción auditiva deficiente en adultos sin valoración auditiva previa.

FRECUENCIA DE SÍNTOMAS DE HIPOACUSIA REFERIDOS POR EL GRUPO "A"

SÍNTOMAS	%
No escuchan lo que le dicen	24.8
Dirigen un oído a la fuente sonora	23.0
Suben el volumen a la televisión	5.1
No escuchan la conversación de grupo	15.0
No entienden las palabras	9.7
Entienden una cosa por otra	8.0
Solicitan le repitan las palabras	4.4

Tabla 3

Diseño del estudio

Transversal, descriptivo.

Material

Se estudió una muestra obtenida por juicio, de 689 sujetos adultos que asistieron a la sala de espera de Diagnóstico del Instituto de la Comunicación Humana, acompañando a pacientes del mismo, quienes refirieron no haber sido valorados auditivamente antes.

Se les aplicó un cuestionario para conocer su percepción auditiva actual.

El equipo para valoración auditiva utilizado fue: Otoscopio welch allyn
Audiómetro Madsen Mod. Midimate 622
Cámara sonoamortiguada.

Los resultados fueron capturados y analizados con el programa SPSS V.8

Método

Los pacientes fueron obtenidos de la sala de espera del Instituto de la Comunicación Humana, invitándolos para valorar su audición.

Se les interrogó por su percepción auditiva por medio de la pregunta: ¿ Usted cree que oye bien ?, considerando como respuestas "no" y "sí"; de acuerdo a su respuesta fueron agrupados como "A", si respondieron que "no" y como "B" si, en los casos de respuesta negativa se les pidió que refirieran en forma libre, las manifestaciones de su falta de percepción.

Previa otoscopía, a todos se les realizó audiometría tonal convencional dentro de una cámara sonoamortiguada, los casos confirmados por este estudio fueron enviados al departamento de diagnóstico para atención y seguimiento.

Resultados

Se estudiaron 689 sujetos, 185 masculinos y 504 femeninos, con edades comprendidas entre 20 y 60 años, la edad media fue de 38. El grupo "A" de 294 sujetos que refirieron no oír bien, confirmó su percepción auditiva solo el 38% de los casos y el grupo "B" de 395 sujetos, se comportó con umbrales auditivos normales en el 84% de los casos (tabla 1) 178 sujetos (25.8%) de ambos grupos presentaron umbrales auditivos con curvas de hipoacusia, la frecuencia de número de casos por grupos de edad fué directamente proporcional al incremento de la misma, pero hubo más casos en el grupo cuya percepción era deficiente. (tabla 2).

De los síntomas que fueron referidos por los sujetos del Grupo "A" , el 24.8%, contestó "no escuchar lo que le dicen" (tabla 3).

Discusión

En diferentes partes del mundo ya se realizan en forma rutinaria detecciones en adultos, utilizando inicialmente cuestionarios que infieren sobre la sintomatología común de hipoacusia. En nuestro medio, carente de información masiva dirigida al cuidado del oído y de la prevención de la hipoacusia, no se realizan detecciones oportunas, inclusive aquellos sujetos que ya tienen más de una sintomatología de la misma, se niegan a ser valorados. Con los resultados del presente estudio queda evidente que un porcentaje importante que presenta hipoacusia ya refiere sintomatología de tenerla, pero no solicita ser valorado, probablemente porque no tienen la información de la importancia de un tratamiento oportuno. Como señala la IFOS que muchas de estas hipoacusias son evitables y sobre todo en población joven.

Conclusiones

- 1.- El 25.8% del universo de sujetos estudiado, presentan algún tipo de hipoacusia.
- 2.-Del grupo estudiado, sólo en 43% aceptó tener problemas para oír; grupo A; sin embargo de éstos, dos terceras partes tienen umbrales auditivos normales.
- 3.-El síntoma más frecuente mencionado está relacionado con la discriminación en la conversación, hecho ya reportado por otros autores.
- 4.- 16 % de los sujetos del grupo B presentaron pérdidas auditivas que aún no interfieren en los umbrales de la conversación por lo que aún no lo perciben.

BIBLIOGRAFIA

- 1.-Lesner SA, Kricos PB. Audiology rehabilitation assessment: A holistic approach. In: Kricos PB Lesner SA, eds. *Hearing Care for the Older Adult: Audiology Rehabilitation*. Newton, MA: Butterworth-Heinemann; 1995:21-58.

- 2.-<http://wicia.es/de/andap/oms.htm>
- 3.-De Sebastián G.; *Audiología Práctica*, Ed. Panamericana, 1992; p.23, 24
- 4.-Maggi S. Et al. Prevalence rates of hearing impairment and comorbid conditions in older people: The Vento study. *J Am Geriatr Soc.* 1998; 46:1069-1074.
- 5.-Bess FH, Strouse AL, Presbycusis. In: Northern JL; ed. *Hearing Disorders*, 3(rd) ed. Boston: Allyn & Bacon 1996:199-211.
- 6.-Dr. Silverio Visconzi, San José de Costa Rica: www.binasss.sa.cr/poblacion/sordera.htm
- 7.- Van Schijndel NH, Houtgast T, Festen JM., The effect of intensity perturbations on speech intelligibility for normal-hearing and hearing-impaired listeners.; *J Acoust Soc Am* 2001 May; 109 (5Pt): 2202-10.
- 8.- Moore BC, Skrodzka E., Detection of frequency modulation by hearing-impaired listeners : effects of carrier frequency, modulation rate, and added amplitude modulation, *J Acoust Soc Am* 2002 Jan 111 (1 Pt 1): 327-35.