

Problemas de audición

Audición disminuida

La pérdida de audición puede resultar del envejecimiento (llamado presbiacusia), enfermedad, radioterapia, cirugía de cabeza/cuello y algunas terapias con medicamentos. Algunos tipos de pérdida auditiva son hereditarios.

- La *pérdida de audición sensorial* ocurre cuando las células involucradas en la audición están dañadas. Esto suele ocurrir en el oído interno. Los problemas del oído interno también pueden alterar su sentido del equilibrio.
- La *pérdida de audición conductiva* ocurre cuando algo bloquea físicamente la vía por la que viajan las ondas sonoras, como cera, tumor, infección o un cuerpo extraño. Esto generalmente involucra el oído externo, el tímpano o el oído medio.
- La pérdida auditiva mixta es una combinación de pérdida auditiva tanto sensorial como conductiva.

Diagnóstico

Los signos y síntomas incluyen ruidos que escucha amortiguados y una audición que va empeorando (la pérdida auditiva es progresiva). Puede notar la pérdida en uno o ambos lados. La pérdida de audición es indolora, pero puede causar mareos, problemas de equilibrio, náuseas y/o repiques o zumbidos en los oídos (tinnitus). Su médico hará un examen físico y un historial médico completo, y podrá derivarlo(a) a un audiólogo (diagnostica, trata y maneja la pérdida de audición y los problemas de equilibrio) y/o le realizará pruebas de audición.

Lo que usted puede hacer

- ✓ Informe a su médico de inmediato si nota alguna pérdida de audición, sus síntomas se vuelven más graves o si tiene mareos o pérdida de la visión.
- ✓ Si su pérdida auditiva es causada por una acumulación de cera, hay muchas gotas para los oídos de venta libre disponibles para que las use. Discútalas con su proveedor de atención médica.
- ✓ Dígame a la gente que tiene problemas para oír. Pídale que pronuncie las palabras lenta y claramente. Los gritos son agudos y pueden hacer que le resulte más difícil escucharlos). Los gestos pueden resultar útiles.
- ✓ Dependiendo de la causa de su pérdida auditiva, los aparatos auditivos auxiliares, o audífonos, pueden ser útiles para mejorar su audición. Los audífonos utilizan un amplificador para captar el sonido y ayudar a que los sonidos sean más claros. Pídale a un especialista en audífonos que le ayude a elegir el mejor audífono para usted.
- ✓ Incluso con audífonos, es posible que le resulte difícil comprender lo que la gente le dice. Si no entiende a alguien que le está hablando, pídale que le aclare lo que está diciendo. Dígame cuáles partes de la oración pudo entender.

- ✓ Si la pérdida auditiva es severa o total, puede ser necesario aprender a leer los labios y el lenguaje de señas.
- ✓ Algunos tipos de quimioterapia pueden causar la enfermedad de Meniere (mareos, tinnitus y pérdida de audición). Si bien no existe cura para la enfermedad de Meniere, su médico puede recomendarle reducir la sal en su dieta y tomar un medicamento diurético (reduce la retención de líquidos). Se pueden recetar otros medicamentos, como los que tratan el mareo y las náuseas por movimiento.
- ✓ Evite todos los medicamentos que puedan causar pérdida auditiva.
- ✓ Asista a sus citas, siga las instrucciones de sus proveedores y no comparta sus medicamentos.

Ototoxicidad

La ototoxicidad es el daño al oído causado por ciertos medicamentos que causan pérdida de audición, mareos y/o problemas de equilibrio. Si estos tipos de medicamentos se usan en dosis altas o se usan durante mucho tiempo, pueden dañar las células del oído interno. La pérdida de audición por ototoxicidad puede ser temporal o permanente.

Los medicamentos que pueden causar ototoxicidad, si se administran en dosis altas o durante un período prolongado, incluyen cisplatino, Lasix (diurético), aspirina y ciertos antibióticos como gentamicina, tobramicina y estreptomina).

Los mareos pueden ser la primera señal de que el mecanismo de equilibrio (en el oído interno) no funciona correctamente y/o se ha dañado. Nota: Los mareos también pueden ser causados por la deshidratación/presión arterial baja; por lo general, este tipo de mareos se produce cuando usted cambia de posición, en particular cuando se pone de pie rápidamente, así como por estrés, fatiga, depresión, problemas cardíacos, anemia, hiperventilación (respiración muy rápida), inflamación o infección en el oído, infecciones en el sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) y tumores benignos o malignos en el cerebro o en el oído.

Diagnóstico

Los signos y síntomas incluyen tinnitus (repiques, zumbidos u otros sonidos en su oído/cabeza que se hacen más fuerte a medida que empeora la ototoxicidad), sensación de presión o llenazón en la cabeza/oídos, pérdida de audición, sensación de que la habitación da vueltas y náuseas/vómitos. Su médico realizará un examen físico y un historial médico completo; podrá solicitar análisis de sangre y pruebas de diagnóstico por imágenes, como radiografías, tomografías computarizadas o resonancias magnéticas; y podrá derivarlo(a) a un especialista, como un audiólogo, neurólogo u otorrinolaringólogo.

Lo que usted puede hacer

- ✓ Informe a su médico de inmediato si tiene nuevos mareos, un cambio en los mareos existentes, zumbidos en los oídos, pérdida de visión, pérdida de audición o si tiene síntomas que no mejoran.
- ✓ Beba 2-3 cuartos de galón/litros a diario para ayudar a prevenir la deshidratación (el alcohol y las bebidas con cafeína o con alto contenido de azúcar pueden causar o empeorar la deshidratación).

- ✓ Cambie de posición lentamente. Por ejemplo, cuando se levante de dormir, siéntese primero antes de pararse.
- ✓ Si el mareo no es severo, camine con frecuencia pero lentamente. Si es severo, camine con ayuda.
- ✓ Los ejercicios vestibulares pueden ayudar si tiene vértigo (sensación de que usted o la habitación da vueltas)
- ✓ Las técnicas de relajación (meditación, imágenes guiadas, etc.) o los medicamentos contra la ansiedad pueden ayudar si tiene tinnitus (repiques/zumbidos en el oído) que empeora cuando está estresado o ansioso. Use sonidos de bajo nivel (radio, TV, ruido blanco) para ayudarle a distraerse del repique/zumbido.
- ✓ Si tiene la enfermedad de Meniere, consulte los tratamientos en la sección anterior de pérdida auditiva.
- ✓ Evite cualquier medicamento que cause ototoxicidad.
- ✓ Asista a sus citas, asegúrese de que todos sus médicos sepan que tiene pérdida auditiva, siga las instrucciones de sus proveedores y no comparta sus medicamentos con nadie.

Si bien no existen medicamentos para tratar específicamente la ototoxicidad, se pueden recetar medicamentos para los síntomas de mareos y náuseas, como meclizina/Antivert[®], dimenhidrinato/Dramamine[®], parche de escopolamina/Transderm-Scop[®], proclorperazina/Compazine[®] o prometazina/Phenergan[®]).

Tinnitus

El tinnitus es una afección en la que “escucha” repiques, zumbidos u otros sonidos en la cabeza/oídos. Puede dificultar la concentración, el descanso o el sueño. La mayoría de las veces, la condición es subjetiva: solo usted escucha el ruido. Hay casos raros de tinnitus objetivo, donde otros también pueden escuchar el sonido. Estos sonidos pueden deberse a problemas con la trompa de Eustaquio (oído), una válvula cardíaca o un vaso sanguíneo.

Si bien no se conocen todas las causas del tinnitus, algunas drogas definitivamente pueden afectar la audición. Las dosis altas de aspirina tomadas durante un período prolongado; píldoras de agua (diuréticos), medicamentos para el corazón y la presión arterial como metoprolol/Lopressor[®], ciertos antibióticos como gentamicina, tobramicina y estreptomina, medicamentos contra las náuseas como prometazina/Phenergan[®], y medicamentos contra la malaria como la quinina.

Dependiendo de la causa, su tinnitus puede durar desde unos días hasta unos meses, o puede ser permanente.

La gente informa que ciertas cosas empeoran su tinnitus:

- Estrés/ansiedad
- Infecciones del oído o de las fosas nasales, lesiones de oído/cabeza/cuello; problemas de mandíbula
- Acumulación de cera u objeto extraño en el canal auditivo
- Fumar mucho
- Ciertas afecciones médicas: enfermedad de Meniere, enfermedad cardíaca o tiroidea

Diagnóstico

Síntomas: El ruido que “escucha” puede ser un rugido bajo o un zumbido o un silbido o chillido agudo y puede aparecer y desaparecer, o ser constante. Su médico realizará un examen físico y un historial médico completo; una prueba de audición, posiblemente solicitará análisis de sangre y pruebas de diagnóstico por imágenes, como radiografías, angiogramas, tomografías computarizadas o resonancias magnéticas; y podrá derivarlo(a) a un especialista, como un audiólogo, neurólogo u otorrinolaringólogo.

Lo que usted puede hacer

- ✓ Informe a su médico de inmediato si tiene algún cambio en su tinnitus, pérdida de visión, pérdida de audición o si tiene síntomas que no mejoran.
- ✓ Si tiene pérdida auditiva con el tinnitus, es posible que necesite audífonos.
- ✓ Evite los ruidos fuertes.
- ✓ Beba 2-3 cuartos de galón/litros a diario para ayudar a prevenir la deshidratación. (El alcohol y las bebidas con cafeína o con alto contenido de azúcar pueden causar o empeorar la deshidratación).
- ✓ Las técnicas de relajación (meditación, imágenes guiadas, etc.) o los medicamentos contra la ansiedad pueden ayudar si tiene tinnitus (repiques/zumbidos en el oído) que empeora cuando está estresado o ansioso.
- ✓ Use sonidos de bajo nivel (radio, TV, ruido blanco) para ayudarlo a distraerse del repique/zumbido.
- ✓ Si el tinnitus se debe a problemas en la mandíbula, su médico podrá derivarlo(a) a un especialista para que se someta a una cirugía correctiva.
- ✓ Si tiene mareos con el tinnitus, cambie de posición lentamente. Por ejemplo, al levantarse por la mañana, siéntese durante uno o dos minutos antes de pararse. Si el mareo no es severo, camine con frecuencia pero lentamente. Si es severo, camine con ayuda.
- ✓ Evite los medicamentos que le causaron el tinnitus y cualquier medicamento que lo cause.
- ✓ Los ejercicios vestibulares pueden ayudar si también tiene vértigo (sensación de que usted o la habitación dan vueltas).
- ✓ Si tiene la enfermedad de Meniere, consulte los tratamientos en la sección de pérdida auditiva más arriba.
- ✓ Hay medicamentos que se pueden recetar para el tinnitus y los mareos, como meclizina/Antivert®, dimenhidrinato/Dramamine®, parche de escopolamina/Transderm-Scop®, proclorperazina/Compazine® o prometazina/Phenergan®)
- ✓ Asista a sus citas, asegúrese de que todos sus médicos sepan que tiene tinnitus, siga las instrucciones de sus proveedores y no comparta sus medicamentos con nadie.

Pruebas para problemas de audición

La mayoría de las pruebas verifican su respuesta a tonos o palabras en diferentes tonalidades, volúmenes y/o entornos de ruido.

- La audiometría de tono puro proporciona una línea de base que se utiliza para medir futuras pruebas de audición mediante pruebas para encontrar los sonidos más silenciosos que puede escuchar en diferentes tonalidades.

- La audiometría del habla determina el nivel en el que puede escuchar las palabras y comprenderlas.
- Las pruebas de timpanometría evalúan qué tan bien están funcionando el tímpano y el oído medio (también se usan para diagnosticar líquido en el oído o tímpano desgarrado).
- Las pruebas de emisiones otoacústicas se utilizan para la detección temprana de la pérdida auditiva relacionada con un tratamiento, midiendo la función de las células ciliadas en el oído interno.
- Las medidas de reflejo acústico (también conocidas como reflejo muscular del oído medio (RMOM, o MEMR en inglés) evalúan qué tan bien responde el oído a los sonidos fuertes.
- La prueba del diapasón puede mostrar si hay pérdida auditiva en uno o ambos oídos. También puede mostrar qué tipo de pérdida auditiva tiene (conductiva o sensorial). Un diapasón es un dispositivo de metal de dos puntas que emite un tono cuando vibra.
- Las pruebas de reconocimiento de voz y palabras pueden mostrar qué tan bien puede escuchar el lenguaje hablado.

Cuando comunicarse con su proveedor de atención médica

Si tiene tinnitus o pérdida de audición inducida por medicamentos, llame a su médico si:

- tiene dolor de oído repentino y severo
- tiene una temperatura de 100.4°F (38°C)
- vomita más de 4-5 veces en 24 horas
- pierde repentinamente la visión o la audición
- se cayó porque se mareó o no pudo mantener el equilibrio
- tiene náuseas y vómitos que no mejoran con los medicamentos recetados o que le impiden comer o beber
- pierde el conocimiento (se desmaya)
- tiene síntomas que no mejoran dentro de los 3 días posteriores a recibir el tratamiento