

COMUNICACIÓN ORAL EN CONGRESO

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO Y DEL SEGUIMIENTO DE LA HIPOACUSIA DE INICIO TARDÍO DURANTE 25 AÑOS DE CRIBADO AUDITIVO

Analysis of Risk Factors and Targeted Surveillance for Postnatal Hearing Loss During 25 Years of Hearing Screening

Patricia VIVEROS-DÍEZ ; José Ignacio BENITO-OREJAS ; Victoria DUQUE-HOLGUERA ; Beatriz

RAMÍREZ-CANO ; María Antonia CARRANZA-CALLEJA ; Jaime SANTOS-PÉREZ 

Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. España.

Correspondencia: patricia_viverosdiez@hotmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

RESUMEN: Introducción y objetivo: En 1972 el Joint Committee on Infant Hearing (JCIH) de EE.UU., propone la evaluación audiológica precoz de los niños que nacen con determinados factores de riesgo (FR), al comprobarse que asocian hipoacusia con mayor frecuencia. Tras hacerse realidad el cribado auditivo universal, se sigue indicando la conveniencia de un seguimiento de los recién nacidos (RN) con FR de hipoacusia permanente posnatal o de inicio tardío (HPP)

Método: Esta comunicación presenta los resultados del trabajo publicado en la Revista ORL, obtenidos tras aplicar durante 25 años un programa de cribado auditivo neonatal, en el Hospital Clínico Universitario (HCU) de Valladolid (España), en el que hemos analizado la incidencia de los FR y el rendimiento obtenido con el seguimiento de los niños que presentaban FR de hipoacusia tardía al nacimiento.

Resultados: De los 27.649 RN evaluados, detectamos un 0,25 por mil de HPP, que representa el 8% de las hipoacusias congénitas y el 0,65% de los RN con FR. En nuestro medio, los FR con mayor prevalencia de HPP son, los antecedentes familiares de hipoacusia y la presencia de malformaciones o síndromes que asocian hipoacusia. La HPP es fundamentalmente bilateral, de tipo neurosensorial y en un elevado porcentaje (23%) de grado leve.

Discusión y conclusiones: El seguimiento de los factores de riesgo propuestos por el JCIH como indicadores de HPP, no resulta ni eficaz ni económicamente rentable; sin embargo, dada la importancia de la HPP, consideramos que en el momento actual debería mantenerse el de aquellos FR que tengan una prevalencia elevada de hipoacusia y dado que, la mitad de las hipoacusias posnatales no asocian FR, añadir a este seguimiento, la realización de un estudio neonatal de pruebas genéticas de hipoacusia junto al análisis de la presencia de citomegalovirus.

PALABRAS CLAVE: cribado auditivo neonatal; hipoacusia; factor de riesgo; vigilancia; recién nacido; niño.

SUMMARY: Introduction and objective: Since 1972, the Joint Committee on Infant Hearing (JCIH) in the USA has proposed the early audiological evaluation of every children born with certain risk factors (RF), because of these RF have been associated frequently with hearing loss. After universal hearing screening became a reality, it was also indicated that newborns with permanent postnatal or delayed-onset hearing loss (DH) RF should be followed.

Method: This communication shows the results of the work published in Revista ORL obtained after 25 years of application of a neonatal auditory screening program at the HCU in Valladolid (Spain). They were analyzed, looking for the performance obtained with the follow-up of children with RF of DH. We present the data obtained that have been published in Revista ORL.

Results: We evaluated 27,649 newborns and detected 0.25 per thousand with DH. This represents 8% of congenital hearing loss and 0.65% of newborns with RF. The family history of hearing loss and the presence of malformations or syndromes that associate hearing loss are in our environment the RF with the higher prevalence of DH. DH usually is bilateral and sensorineural, with high percentage (23%) of mild degree.

Discussion / conclusions: The monitoring of risk factors proposed by the JCIH as DH indicators is neither effective nor economically profitable. Given the importance of DH, we consider that the follow-up of children with high prevalence of RF should be maintained, in addition to this, we realized that half of them have not associate RF, for this reason, we think that neonatal study of genetic test for hearing loss should be carried out together with cytomegalovirus screening.

KEYWORDS: newborn hearing screening; hearing loss; risk factor; surveillance; newborn; children.