

Detección precoz de la hipoacusia infantil



Recientemente se ha celebrado la Semana Internacional de las Personas Sordas, bajo el lema "reafirmando los derechos humanos de las personas sordas" y en este contexto, desde el Hospital San Rafael de Madrid hemos considerado oportuno destacar la importancia de la detección temprana de la hipoacusia infantil, dando a conocer la prueba del cribado auditivo que realizamos en este Centro, en la planta de maternidad. La audición es la vía habitual para adquirir el lenguaje, uno de los más importantes atributos humanos, que a demás nos permite la comunicación. El lenguaje es también la principal vía por la que los niños aprenden y desempeña un papel importante en el pensamiento y el conocimiento.

La **hipoacusia** se define como la disminución de la precepción auditiva . Esta disminución se clasifica como leve, moderada, severa y profunda:

- Leve: Aparecen problemas de audición con voz baja y ambiente ruidoso.
- Moderada: dificultades con voz normal, existen problemas en adquisición del lenguaje y en la producción del sonido.
- Grave: solo se oye cuando se grita o se usa amplificación, y no se desarrolla lenguaje sin ayuda.
- Profunda: No existe la comprensión, incluso con amplificación, en esta no se produce un desarrollo espontáneo del lenguaje.



Principales causas de sordera infantil

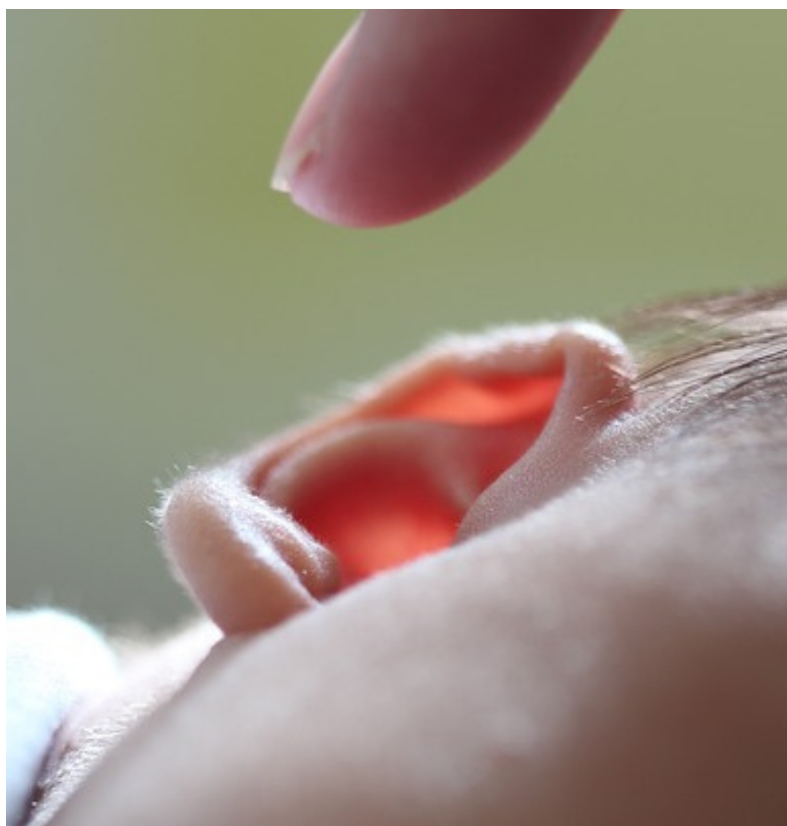
GENÉTICAS

- Autosómicas recesivas
- Autosómicas dominantes
- Recesivas ligadas al cromosoma X
- Mitocondriales

GENÉTICAS

- Infecciones
- Hiperbilirrubinemia
- Complicaciones de la prematuridad
- Ototoxicidad
- Traumatismo de cráneo o trauma acústico

MALFORMACIONES



La pérdida auditiva en recién nacidos y lactantes no es fácil de detectar mediante procesos rutinarios, como la observación del comportamiento, por esta razón deben emplearse técnicas de cribado fisiológicas objetivas para detectar las pérdidas auditivas.

Esta prueba es indolora y consiste en conectar electrodos a la cabeza del niño y colocar dos auriculares en los oídos que emiten sonidos; y el monitor registra la percepción de dichos sonidos. La prueba se debe realizar con el bebé en reposo o dormido.

Lo normal entre 0 y 4 meses es asustarse con los ruidos, tranquilizarse con la voz de la madre y que cese momentáneamente en su actividad cuando oye un ruido como una conversación.

El cribado auditivo se realiza preferiblemente antes del alta hospitalaria y si ocurre que no pasa el cribado se debe derivar inmediatamente al otorrino para la confirmación y estudio etiológico. En caso que se confirme la sordera, se deben iniciar las intervenciones antes de los seis meses o cuanto antes si la detección es posterior.

La detección de enfermedades en el postparto es un objetivo nacional, y las enfermedades incluidas en los programas de cribado neonatal en España, se detallan en el siguiente cuadro.



ENFERMEDAD	EFFECTOS DEL CRIVADO (prevención)
Hiperfenilalaninemia/fenilcetonuria	Retraso mental, convulsiones
Aciduria glutárica tipo 1	Retraso en el desarrollo, espasticidad, encefalopatía, coma, muerte
Déficit de B-oxidación de ácidos grasos cadena media	Hipoglucemia, convulsiones, coma, muerte súbita
Déficit de B-oxidación de ácidos grasos cadena larga	Cardiopatía, coma, muerte súbita
Fibrosis quística	Retraso en el crecimiento, enfermedad pulmonar crónica severa, muerte prematura
Anemia de células falciformes	Anemia, ictericia, disnea, fatiga, episodios de dolor, infecciones severas
Hipotiroidismo congénito	Retraso mental y retraso en el desarrollo
Deficiencia de biotinidasa	Convulsiones, hipotonía, alteraciones cutáneas, alopecia, HIPOACUSIA , retraso en el desarrollo

El recorrido histórico en la Comunidad de Madrid, frente a la incorporación de las pruebas de cribado neonatal para la detección de diferentes tipos de enfermedades en las cuales el diagnóstico precoz es fundamental es el siguiente:

- **1985:** Programa de Salud Pública: HGU Gregorio Marañón, con la detección precoz de Hipotiroidismo Congénito (HC) y de Fenilcetonuria (PKU)
- **1990:** Se incorpora el cribado neonatal de Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
- **2003:** Se incorpora el cribado neonatal de la Enfermedad de Células Falciformes (ECF)
- **2009:** Se incorpora el cribado neonatal de la Fibrosis Quística (FQ)
- **2011:** Se incorpora el cribado ampliado: Metabolismo de aminoácidos (AA), ácidos grasos (AG) y ácidos orgánicos (AO)



La prueba de cribado neonatal es fundamental para detectar a tiempo cualquier condición de hipoacusia o sordera en un recién nacido, de igual manera, es importante que se dé información a los padres del paciente sobre las etapas del desarrollo auditivo y de lenguaje que irá atravesando el bebé en su crecimiento, para detectar posibles alteraciones y tratarlas a tiempo.



Bibliografía:

- Rapin I. Trastornos auditivos. Ped Rev 1993
- Pozo M., Tapia M.C., Cap. Diagnóstico Precoz de la Hipoacusia. Atención Temprana, Prevención, Detección e Intervención en el desarrollo (0-6 años) y sus alteraciones. 2005 Madrid. Ed. Complutense S.A.
- Almenar A, Tapia MC, Fernández Pérez C, Moro M. Protocolo combinado de cribado auditivo neonatal. An Esp Pediatr 2002; 57 (1): **55-9**
- [Programas de cribado neonatal en la Comunidad de Madrid.](#)

Beatriz Holguín Cardona
Supervisora de Enfermería Área de Maternidad
Hospital San Rafael de Madrid



HR Hospital San Rafael
El hospital de toda la familia