

Hipoacuzia - indicațiile tratamentului cu proteze implantabile

Hearing loss - Indications for implantable hearing devices

Luminița
Rădulescu^{1,2},
Cristian
Mărtu^{1,2},
Dan Mărtu¹,
Gabriela
Dănean²,
Sebastian
Cozma^{1,2}

¹ Universitatea
de Medicină și Farmacie
„Sf. I. Păpă” Iași
² Clinica ORL,
Spitalul Clinic
de Recuperare Iași

Abstract

Hearing loss is a debilitating disease with a prevalence of 1.6% in children and about 8% in adults in the Eastern Europe. Among people with disabling hearing loss only 20% are interested in hearing improvement possibilities. Of the latter, 15% will abandon the use of amplification. In cases with moderate hearing loss (40-60 dB) conventional hearing aids are the best choice. People with severe hearing loss or greater can benefit from the use of implantable devices. Implantable devices have emerged as a necessity for cases in which conventional hearing aids do not give the expected results (functional hearing) or who, for various reasons, cannot wear conventional hearing aids. In this paper are discussed the indications of implantable middle and inner ear devices, from classical indications, following their evolution to date, and looking in the future to analyze trends in the context of technological development and the improvement of surgical technique.

Keywords: implantable hearing devices, indications

Rezumat

Hipoacuzia este o afecțiune invalidantă, cu o prevalență în estul Europei de 1,6% la copii și de aproximativ 8% la adulți. Dintre persoanele cu hipoacuzie invalidantă, numai 20% se interesează de posibilitățile de îmbunătățire a auzului. Dintre aceștia din urmă, 15% vor renunța la utilizarea amplificării. Dacă în hipoacuzia moderată (40-60 dB) protezele auditive convenționale reprezintă alegerea optimă, persoanele cu hipoacuzie severă sau mai accentuată pot beneficia în mai mare măsură de pe urma utilizării protezelor implantabile. Protezele implantabile au apărut ca o necesitate pentru cazurile în care protezele auditive convenționale nu dau rezultatele scontate (auz funcțional) sau care, din diferite motive, nu pot purta proteze convenționale. În lucrarea de față sunt prezentate indicațiile protezelor implantabile de ureche medie și internă, de la indicațiile clasice, urmărind în timp evoluția acestora spre momentul actual, precum și tendințele de extindere a indicațiilor, tendințe care apar odată cu dezvoltarea tehnologică și cu îmbunătățirea tehnicii chirurgicale.

Cuvinte-cheie: proteze auditive implantabile, indicații

Introducere

Audiția nu are o valoare fixă și absolută, ci este o variabilă situată între anumite limite considerate normale. Pragul auditiv este reprezentat de stimulul sonor cu intensitatea cea mai mică, ce poate fi perceput de urechea umană. Hipoacuzia apare în momentul în care pragul auditiv crește.

Hipoacuzia (surditatea) invalidantă are, după o estimare ce se bazează pe 42 de studii populaționale, o prevalență în plan mondial de 5,3%; 91% dintre cei afectați sunt adulți, iar restul de 9% sunt copii^(1,2). Tot după OMS, surditatea invalidantă este definită ca o creștere a pragului auditiv peste 40 dB în urechea cea mai bună la adulți (peste 15 ani) și peste 30 dB la copii (sub 15 ani).

Ca o consecință a hipoacuziei prelinguale la copil apar tulburări în dezvoltarea limbajului și tulburări cognitive, iar mai târziu scăderea performanțelor școlare⁽³⁾. La adult, hipoacuzia determină izolare socială și dificultăți în păstrarea locului de muncă⁽⁴⁾.

Tratamentul hipoacuziei depinde de mai mulți factori. În primul rând depinde de nivelul la care este situată leziunea: urechea externă, urechea medie sau urechea internă.

În situațiile în care leziunea este localizată la nivelul urechii externe - atrezia de conduct auditiv extern - se poate încerca, în funcție de scorul Jahrsdoefer, recalibrarea conductului auditiv extern. Recomandarea de recalibrare se bazează pe punctajul obținut de pacient în urma evaluării după sistemul Jahrsdoefer⁽⁵⁾. Un punctaj de 5 sau mai mic descalifică cu totul pacientul de la intervenția chirurgicală.

Proteze osiculare

Pentru leziunile localizate la urechea medie, discontinuitatea lanțului osicular sau perforațiile membranei timpanice, se încearcă realizarea unei timpanoplastii sau a unei stapedotomii în cazul otospongiozei. Realizarea unei timpanoplastii presupune de multe ori utilizarea de implanturi pasive de ureche medie.

Prin implant se înțelege orice dispozitiv care, plasat într-o cavitate formată chirurgical sau existentă în mod natural în organism, rămâne acolo minimum 30 de zile (FDA).

Cel mai frecvent utilizate sunt protezele implantabile de tip TORP (Total Ossicular Replacement Prosthesis) și PORP (Partial Ossicular Replacement Prosthesis).