

Audio [Packs]

Experts en audiologia i logopèdia



Desordres auditius

Guia de causes i desordres més habituals

Existeixen nombrosos factors que provoquen pèrdua auditiva i el seu impacte en l'audició és variable.

A vegades la causa o etiologia és visible, com el cerumen en el canal auditiu o una infecció d'oida. Altres vegades, les causes de la pèrdua auditiva es presumeixen o es desconeixen.

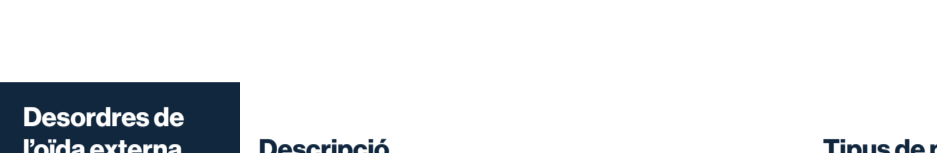
El problema pot ocórrer en una o diverses parts de l'oida.

La majoria de les persones han experimentat alguna forma de desordre auditiu en alguna ocasió.

Causes

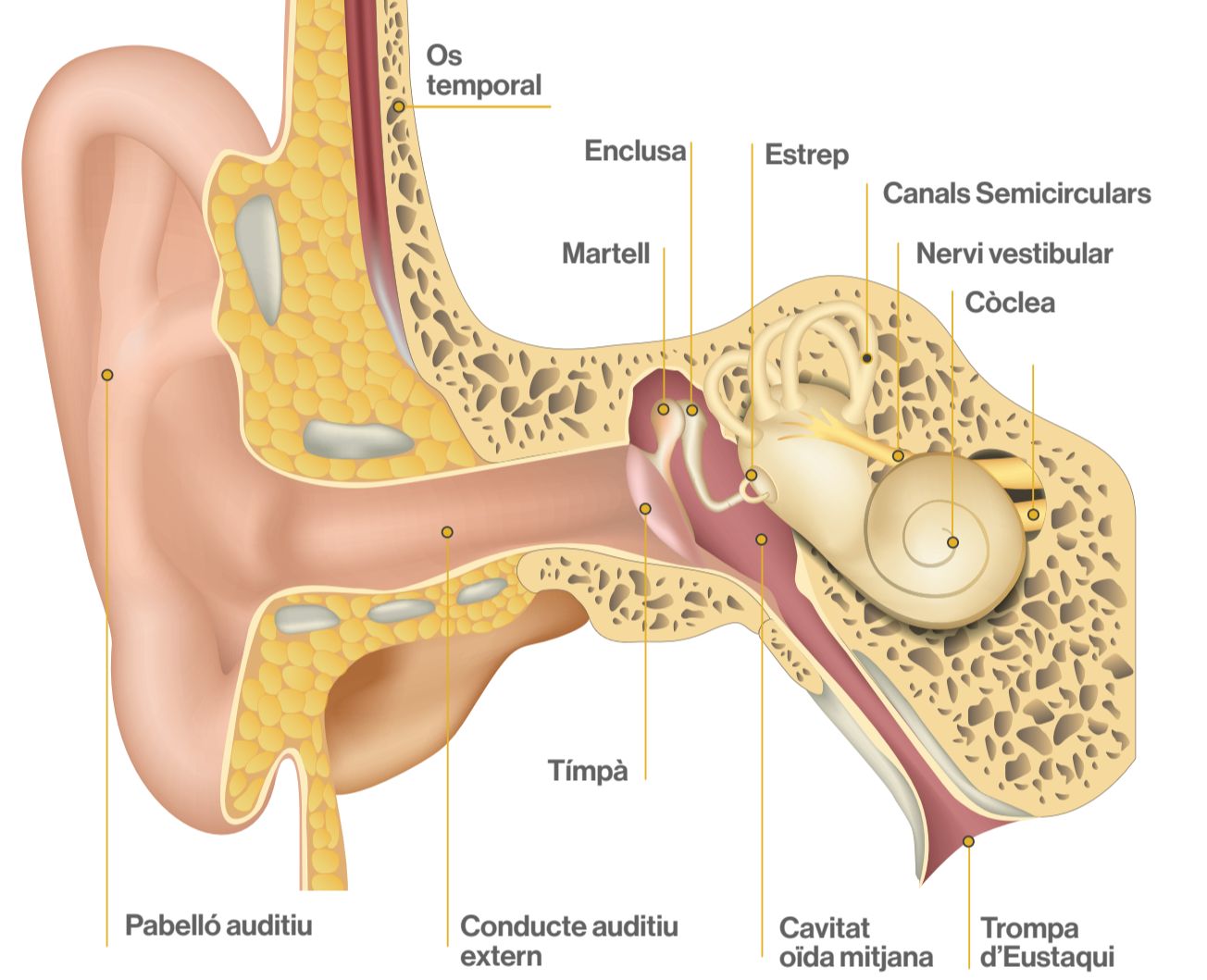
A continuació, detallem les causes més habituals agrupant-les segons localització de la lesió segons es produeixen en:

- L'oida externa.
- L'oida mitjana.
- L'oida interna.
- El 8è nervi.
- El sistema central.



Desordres de l'oida externa	Descripció	Tipus de problema auditiu
Anotia	Pavelló absent o amb forma anormal; patologia congènita, origen genètic.	Cap, a excepció d'acompanyament d'atrèsia.
Atrèsia	Absència de canal auditiu extern.	Màxima pèrdua conductiva de 50-60 dB HL.
Exostosi	Monticles de creixement ossi en el canal auditiu; adquirit per exposició repetida a aigua freda.	No provoca pèrdua auditiva; pot portar problemes secundaris (cerumen, infeccions).
Cos estrany	Varietat d'objectes que s'introdueixen en l'oida.	No provoca pèrdua auditiva si no bloqueja completament el canal o causa un bloqueig per cerumen; pot ser dolorós o comportar infeccions; han de ser extrets per ORL.
Hematoma	Sang sota la pell del pavelló, patologia adquirida per trauma.	No provoca pèrdua auditiva d'atenció mèdica.
Cera	Acumulació de cerumen que bloqueja el canal auditiu; provocat sovint per l'ús de bastonets.	Pèrdua auditiva conductiva lleu - mitjana; impedeix exploració completa / impressions; requereix derivació al ORL.
Osteoma	Tumor ossi benigne en forma de perla; d'origen espontani.	No provoca pèrdua auditiva; normalment no causa problemes mèdics.
Otitis externa	Infeccions del canal auditiu bacterianes, per fongs o virals (Herpes zoster).	No provoca pèrdua auditiva; pot ser dolorosa, necessita d'atenció mèdica.
Estenosi	Canal auditiu amb un diàmetre petit; desordre normalment congènit; origen genètic.	No provoca pèrdua auditiva; pot portar problemes secundaris (cerumen, infeccions).

Desordres de l'oida mitjana	Descripció	Tipus de problema auditiu
Otitis mitjana	Inflamació de l'oida mitjana, usualment acompanyat de fluids (efusió); adquirida a causa del mal funcionament de la trompa d'Eustaqi; comú en nens.	Pèrdua auditiva conductiva a causa del fluid. La pèrdua millora quan l'otitis mitjana queda resolta: després de medicació, espontàniament amb intervenció quirúrgica (drenatges). Els antibiòtics poden prescriure's si hi ha infecció bacteriana.
Perforació	Punció o ruptura de la membrana timpànica. Pot variar en grandària. Un drenatge pot actuar com una petita perforació.	D'audició normal a pèrdues lleus (26 a 40 dB HL). La membrana normalment es tanca per si mateixa.
Colesteatoma	Creixement de massa benigna de pell morta en forma de ceba en l'oida mitjana, normalment en la part flàccida; habitualment unilateral; pot arribar a infectar-se. Si continua creixent en l'oida mitjana pot destruir la membrana timpànica, produint vessament purulent.	La pèrdua auditiva depèn d'on creix el colesteatoma i de les parts a les quals afecta. Usualment, erosiona els ossos i resulta en una pèrdua conductiva mitjana. Necessita derivar a l'ORL per a valoració de cirurgia.
Otosclerosi	Creixement ossi esponjós de l'os temporal al voltant de la finestra oval. Pot encapsular a l'estrep i envair la còclea (otosclerosi coclear). Comença entre la 2a i 4a dècada. Té vincles hereditaris. Més en dones.	Normalment fixa l'estrep i causa pèrdues conductiva mitjanes (41 a 55 dB HL) en l'oida afectada. Normalment són unilaterals, però moltes progressen bilateralment. L'otosclerosi coclear causa pèrdua sensorial a causa de tòxiques que danyen de les cèl·lules ciliades. La estapedectomia canvia l'estrep per una pròtesi.
Desarticulació	Trauma induït per trencament en la cadena oscular fractura d'un dels ossos que ho componen.	Pèrdua conductiva de moderada (41 a 55 dB HL) a moderadament severa (56 a 70 dB HL). Es realitza la reconstrucció quirúrgica (osiculoplastia).
Glomus	Tumor vascular benigne que apareix en l'oida mitjana associada al bulb jugular o altres nervis de l'oida mitjana. Ocorre espontàniament.	La pèrdua auditiva depèn de la localització del tumor. La meitat presenta una pèrdua conductiva. Necessita derivar a l'ORL per a tractament quirúrgic.



Desordres de l'oida interna	Descripció	Tipus de problema auditiu
Exposició al soroll	També anomenat trauma acústic ocorre per exposició a sons d'impuls d'alta intensitat (explosions, trets, exposició prolongada en fàbriques, martells, pneumàtics, música, discoteques).	Pèrdua neurosensorial a la regió de 3-6 KHz. Més important quan més exposició subsegüent en les freqüències més agudes. Acompanyada d'acúfens.
Presbiacusia	És la primera causa de pèrdua auditiva adquirida. El 50% dels adults d'entre 65-75 anys té algun grau de pèrdua en aguts. Augmenta amb l'edat. Associada a la pèrdua de CCE y posteriorment CCI / neurones en camí auditiu central.	Caiguda neurosensorial en aguts de lleu a moderadament severa (perfiles pendents o plans).
Mènière	És provocat per una excessiva generació d'endolimfat en l'escala mitjana i el laberint vestibular. Pot ocórrer de forma espontània o per agents virals. Hi ha predisposició genètica. Acompanyat de vertigen, sensació de taponament aural i acúfens de tons greus.	Caiguda neurosensorial inversa, amb màxima caiguda en 2KHz amb fluctuacions en els inicis de la malaltia. Normalment unilateral, un 20% passa a ser bilateral. Requereix avaluació mèdica i tractament que elimina: cafeïna, nicotina, sal.
Ototoxicitat	És la pèrdua auditiva (o vestibular disfunció) que ocorre a causa de drogues terapèutiques (diurètics, aspirina, quinina).	Diversos tipus de corbes: caigudes brusques en aguts, plana etc).
Infeccions	Virals o bacterianes (afecten menys que a l'oida externa i mitjana): meningitis, otitis mitjana i colesteatoma que accedeixen a la finestra oval rodona.	Bacteriana: pèrdua neurosensorial severa permanent. Virus: diferents graus i poden ser temporals. Citomegalovirus durant l'embaràs causa pèrdua permanent en el nen, rubèola, galteres (unilateral i profunda).
Fractures de l'os temporal	Causat per accident de cotxe, esports o caigudes.	Pèrdua neurosensorial i símptomes vestibulars (fractura transversal) o pèrdua conductiva per afectació oïda mitjana; més usual (fractura longitudinal). S'observa mitjançant tomografia computeritzada.
Pèrdua sobtada	Pèrdua neurosensorial apareguda ràpidament, en poques hores. Sensació de taponament aural i acúfens. Hi ha diferents factors: atacs virals, embòlia vascular, desordres autoimmunes, Mènière, neurinoma acústic, ruptura de la membrana de la finestra oval o rodona (fístula perilímfatica).	Ha de remetre's ràpidament a l'ORL, per a tractament. Normalment unilateral, però pot esdevenir posteriorment bilateral. Tractament amb corticoides. Associada a acúfens. Les causes poden ser: malalties infeccioses, trauma, ototòxics, circulació.

Desordres del 8è nervi	Descripció	Tipus de problema auditiu
Neurinoma del nervi acústic	Tumor benigne que implica el parell VIII y causa pèrdua auditiva i problemes vestibulars (comença en les cèl·lules de Schwann). A mesura que el tumor augmenta comprimeix i destrueix el nervi coclear.	Normalment és unilateral, amb caiguda en aguts, progressiva de mitjana a severa. Comença pels aguts ja que la pressió del nervi comença en la seva part més externa. Mala discriminació vocal en relació a la tona. Associada a acúfens d'altres freqüències. Observar tone decay. Com més aviat s'extregui, millor preservarà l'audició.
Nerofibromatosis tipus 2 / NF2	Són el 5% dels neurinomes, són bilaterals. Extracció i ABL. Pot associar-se a maldecaps, marejos, paràlisi facial, tinnitus.	Pèrdua bilateral profunda. Hi ha OEA i no ABR. Es diagnostica per TAC o RM.
Neuropatia	També denominada audició no sincronitzada. Amb aquest tipus de desordre auditiu, l'oida interna sembla percebre els sons de manera normal. No obstant, els senyals que surten de la còclea poden estar desorganitzades o pot ser que el nervi auditiu no estigui processant el so de manera normal.	Pacients sense pèrdua fins a mitjana-severa. No ABR, si OAE. Les opinions varien en quant a l'ús dels audiòfons amb els nens. Alguns es beneficien dels audiòfons, uns altres obtenen un benefici limitat o cap. També és recomanat les FM (poden millorar el poder escoltar en llocs amb fons sorollosos).
Presbiacusia	Presbiacusia normal.	Caiguda en aguts i comprensió vocal en silenci compromesa.
Problemes vasculars	Altres factors que poden contribuir inclouen canvis en el subministrament de sang cap a l'oida a causa d'una malaltia al cor, alta pressió arterial i problemes vasculars.	Diferents corbes en funció del grau de la lesió.
Esclerosi múltiple	L'esclerosi múltiple (EM) és una malaltia que afecta a la mielina o matèria blanca del cervell i de la medulla espinal, provocant l'aparició de plaques escleròtiques que impedeixen el funcionament normal d'aquestes fibres nervioses.	Diferents corbes en funció del grau de la lesió.
Diabetis	La diabetis sembla afectar el sistema central de processament auditiu, resultant en una audició significativament pitjor entre els diabètics.	Caiguda en aguts, també pot afectar als mitjans.

Desordres auditius centrals	Descripció	Tipus de problema auditiu
Desordres de processament auditiu (APD)	Inclou diversos problemes del SNC i el processament auditiu en el tronc cerebral i el còrtex auditiu. Afecta el processament o interpretació de la informació. Afecta als nens en el seu desenvolupament escolar. Pot estar associat a: dislèxia, autisme, dèficits d'atenció o retard en el desenvolupament. Poden ser causats per tumors, problemes vasculars, dèficits en el desenvolupament, neuropaties hereditàries.	No hi ha afectació auditiva per als tons purs de la vocal o en silenci. S'observa dificultat en tests d'escolta de major dificultat, com donar missatges diferents (dicòtica) en les dues oïdes, parla filtrada, o parla comprimida en el temps. Els símptomes són la molt mala comprensió en ambients sorollosos o reverberants, poca memòria auditiva, problema de localització, distracció o poca atenció.

Audio [Packs]

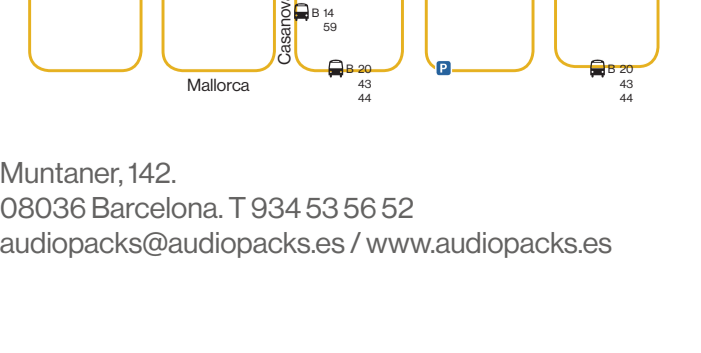
Som un equip format per audiòlegs, logopedes i assessors acústics especialitzats en rehabilitació auditiva.

Els primers símptomes de la pèrdua auditiva són els canvis socials i laborals. Quan una persona sol·licita ajuda, en **Audio [Packs]** pensem en solucions globals que ens permetin millorar la seva comunicació en el mínim temps possible.

Els nostres professionals actuen en diferents moments i contextos del procés, oferint: amplifacació amb audiòfons de les millors fabricadores, formació en estratègies de comunicació, entrenament auditiu, suport de la lectura labial, assessoria acústica i instal·lació d'ajudes tècniques a domicili.

La millora de la seva audició requereix solucions personalitzades, perquè totes les persones som diferents i les nostres necessitats auditives també.

Audio [Packs] ofereix 5 Packs auditius amb diferents serveis i productes perquè vostè disposi de l'opció més adequada a les seves necessitats.



Muntaner, 142.
08036 Barcelona. T 934 53 56 52
audiopacks@audiopacks.es / www.audiopacks.es