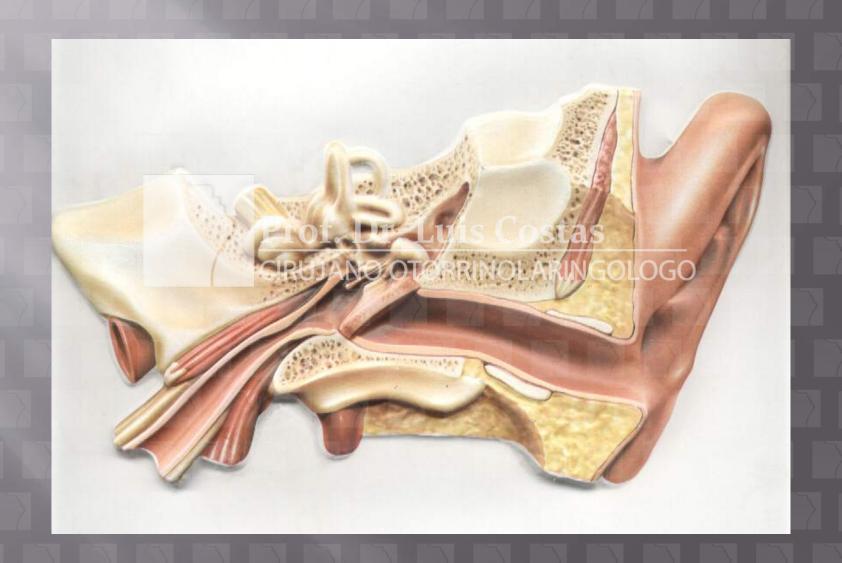
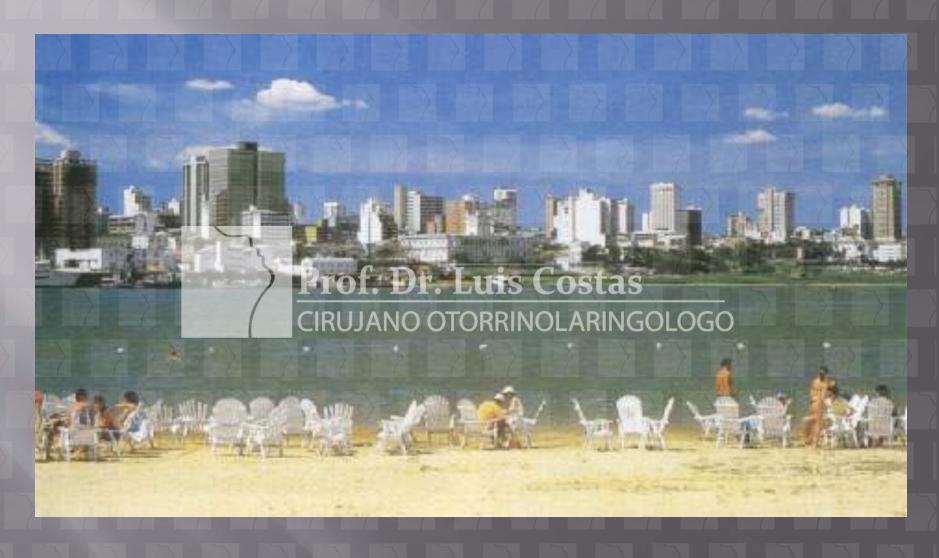


Anatomia del Oido.







Prof. Dr. L. Costas G.





Prof. Dr. Luis Costas
CIRUJANO OTORRINGLARINGOLOGO

Prof. Dr. Luis Costas G.

Discapacidades auditivas

- Definición
- Detección
 - Prof. Dr. Luis Costas Evaluación CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO
- Alternativas de tratamiento
- Rehabilitación

*Hipoacusia en la población

- *35% de personas mayores de 70 años tienen déficit auditivo importante.
- *1 a 3 de cada 1000 nacidos vivos presenta hipoacusia congénita severa
- *En edad escolar: de 3 a 13 por cada mil niños tiene problema de audición, de ellos el 4 a 9 % presentan hipoacusias severas o profundas.
- *50% de hipoacusias en la infancia son adquiridas.

Discapacidades auditivas Tipos

- Conductiva
- Neurosensorial Prof. Dr. Luis Costas Mixtano otorrinolaringologo
- Central
- Funcional

HIPOACUSIA CONDUCTIVA

sorderas de percepción (neurosensoriales)

nervio auditivo

Prof. I.M. Luis Costas CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOG

cóclea

Limpano

oido medio

oido interno

oido externo

sorderas de transmisión

(conductivas)

Hipoacusia Conductivas Evaluación

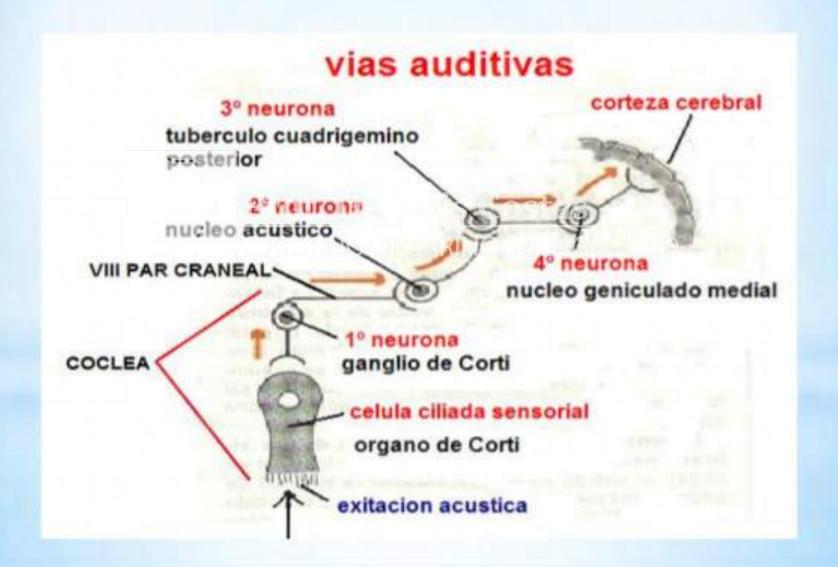
- Otoscopía neumática / diapasones.

Timpanometría.

Prof. Dr. Luis Costas

Audiometría o OTORRINOLARINGOLOGO

*Órganos de percepción



División de la etiopatogenia de las hipoacusias



De acuerdo a su cronología De acuerdo con el Paprendiza je de Costas IRUJANO OTORRINOLARINGO Tenguaje

En relación con Lis Costas su origen y fines ORRINOLARINGO LOGO didacticos

Prenatales

Prelingüisticas

Conductivas

Dorinatal

Sensoriales

Perinatales posnatales Perilingüisticas Poslingüisticas

centrales

Clasificación:

CRONOLOGICA:

Hipoacusia prelocutiva: se adquieren antes de la aparición del lenguaje(de 0 a 2 años).

Hipoacusia perlocutiva: JA Durantermel ARINGOLOGO aprendizaje del lenguaje (de 2 a 5 años).

Hipoacusia postlocutiva: se adquieren después de haber desarrollado el lenguaje entre los >5 años y son de mejor pronóstico.





*Clasificación por el inicio de la hipoacusia

- *Congénitas:
 - *95% radican en la cóclea
 - *90% de ellos tienen familiares normales
 - *Pueden no ser evidentes al nacer
- *Adquiridas
 - *Pre locutivas
 - *Post locutivas

Sordera Neurosensorial Causas

Congénita:

- 1/3 genética: con o sin anormalidades.
- 1/3 no genética: + frec. C.M.V.
- 1/3 desconocida.
- (Factores de riesgo) Costas Infecciosa: congénita TORCHS
 - adquiridas ej meningitis
 - Prematurez/bajo peso/bajo APGAR
 - Hiperbilirrubinemia
 - Drogas ototoxicas, alcoholismo
 - Malformaciones craneofaciales

Clasificación:

ETIOLOGICA:

Grupo I: Genético, síndromes, familiar.

CIRUJA

Grupo II: adquiridas

Grupo III: idiopáticas.

GENÉTICA: 50%

Autosómica dominante: 10%

Autosómica recesiva

Ligada al Sexo



- Sx. de Pendred
- Sx. Usher
- Trisomías (13, 15, 18, 21)
- Sx. de Klippel-Feil
- Sx. de Alport
- Neurofibromatosis.

Sorderas hereditarias

Recesiva

- Más común
- Padres portadores de gen
- No evolutiva
- Bilateral
- Simétrica
- A menudo profunda
- Conservación de ciertas zonas en agudos

Dominante

- Tardío
- Progresivo
- Perdida auditiva bilateral
- Simétrico
- Descenso de frecuencias Agudas
- Sin reclutamiento

Clasificación:

ETIOLOGICA:

Grupo I: Genético, síndromes, familiar.

Grupo II: adquiridas

Grupo III: idiopáticas.

CONGENITA:

Infección por CMV, Rubéola, Herpes, TX, Sífilis, Ototóxicos, Varicela

Malformaciones auditivas



FACTORES DE RIESGO:

Prematurez

Muy bajo peso al nacer

Hemorragia intraventricular

Ictericia neonatal

Padre y hermanos con pérdida de audición

Sordera Neurosensorial Causas ADULTOS, ADQUIRIDAS

TRAUMATISMOS

directo/fracturas

racustico

INFLAMATORIO. Luis Costas

INFECCIOSONO OTORRINOLARINGOLOGO

AUTOINMUNE

METABOLICO

DEGENERATIVO

MEDICAMENTOSO

VASCULAR

PSICOGENO

Prof. Dr. L. Costas G.

*Hipoacusia neurosensorial

PATOLOGIAS DE LA COCLEA

Enfermedad de Meniere,

Sordera súbita idiopática,

Presbiacusia, ototoxicidad,

Trauma acústico.

Invasión tumoral desde órganos vecinos, Fractura de peñasco.

*Hipoacusia neurosensorial

PATOLOGÍAS RETROCOCLEARES:

* VIII Y VIAS NERVIOSAS:

Infecciones virales,
Neurinoma del acústico,
Fractura del peñasco,
Síndrome pontocerebeloso.

*Hipoacusia neurosensorial

*PATOLOGÍAS CORTICALES

Tumores, fractura de temporal, TEC, Enfermedades degenerativas, metabólicas, vasculares,

Infecciones del SNC: encefalitis, meningitis Patologías inmunológicas,

Evaluación de la audición Conceptos principales

- Exámenes confiables
- Asociación de resultados
- Asociación de sonidos / lenguaje
- Detección/tempranalNOLARINGOLOGO
- Lo ideal "screening" ante "sospecha"
 - 1/1000 R.N. sordera severa
 - 50/1000 Escolares sordera uni o bilateral

Protocolo de alto riesgo para Hipoacusia Sensorial Criterios para derivación

- Sospecha de los padres.
- Antecedentes familiares.
- Prof. Dr. Luis Costas Infección congénita u otro factor de riesgo.

MANIFESTACIONES CLINICAS:

- Pedir a los demás que repitan las palabras
- Aislamiento social
- Tensión y fatiga
- Alto volumen de la televisión
- Tinnitus

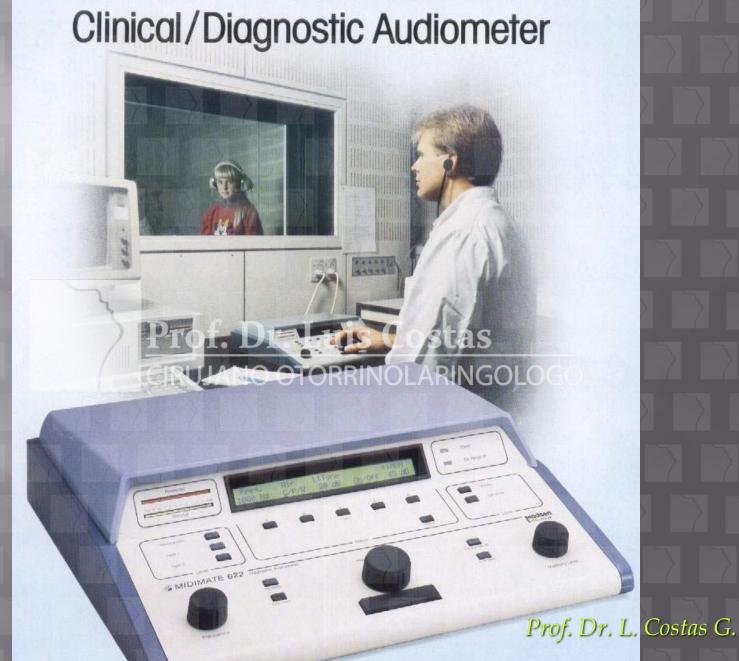
- Sordera: Gradual o súbita, Uni o bilateral.
- Dificultad para localizar la fuente del sonido.
- Acufenos de grado variable.
- Vértigo.
- En el caso de que la hipoacusia se deba a una patología aguda puede haber cefalea, fiebre y afectación de vías aéreas superiores

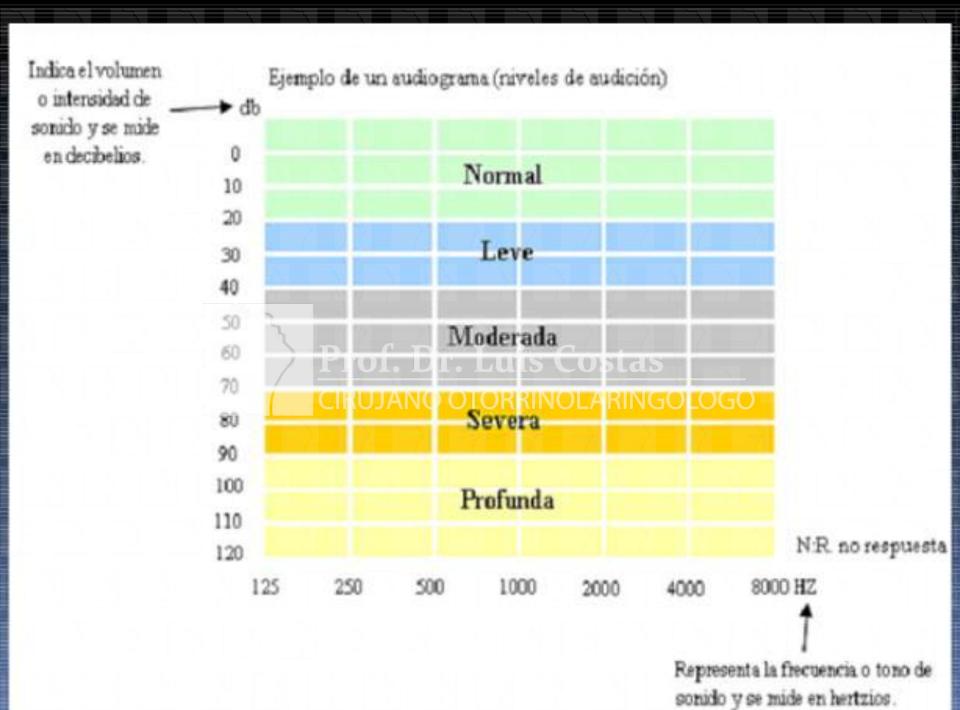
Medición de Audición

- de reforzamiento visual de juego de campo libre

 Prof. Dr. Luis Costas

 Logoaudiometríarrinolaringologo
- Potenciales evocados auditivos de tronco (BERA)
- Emisiones otoacusticas (EOA)





*Umbral de frecuencia

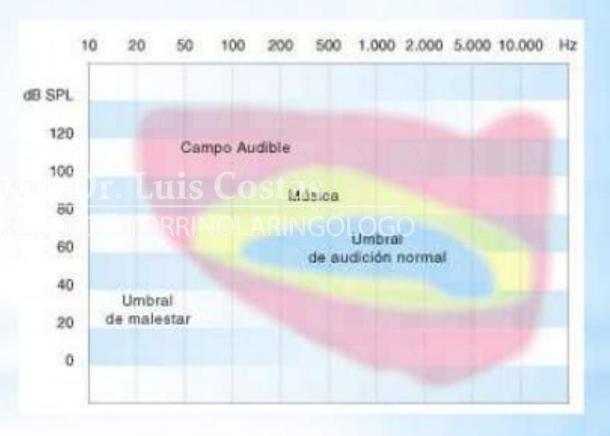
Cada neurona responde a un número determinado de influjos por segundo. (ciclos por segundo):

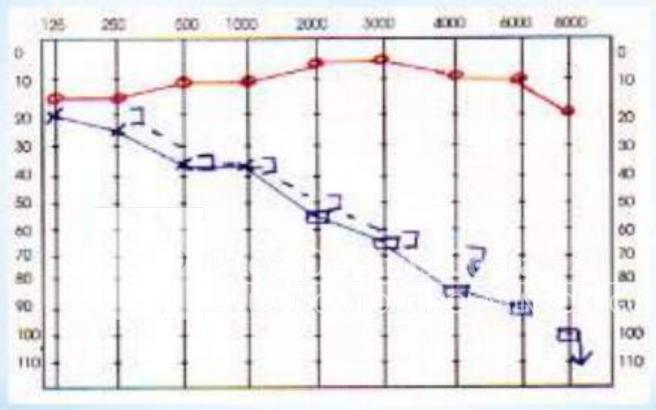
El oído es menos sensible para sonidos por debajo de 2000 Hz y por encima de 4000 Hz.

- *Umbral de audibilidad mínima: 16 Hz
- *Umbral de audibilidad máxima: 20 000 Hz.

*Audición normal

*5 dB a 1000 Hz, *7 dB a 500 Hz, *11 dB a 250 Hz, *21 dB a 125 Hz, *35 dB a 63 Hz, *55 dB a 31 Hz *15 dB a 8000 Hz *20 dB a 16000 Hz





*Hipoacusia neurosensorial izq.

Visual Reinforcement Accessory



Prof. Dr. L. Costas G.

Audiometría por juegos



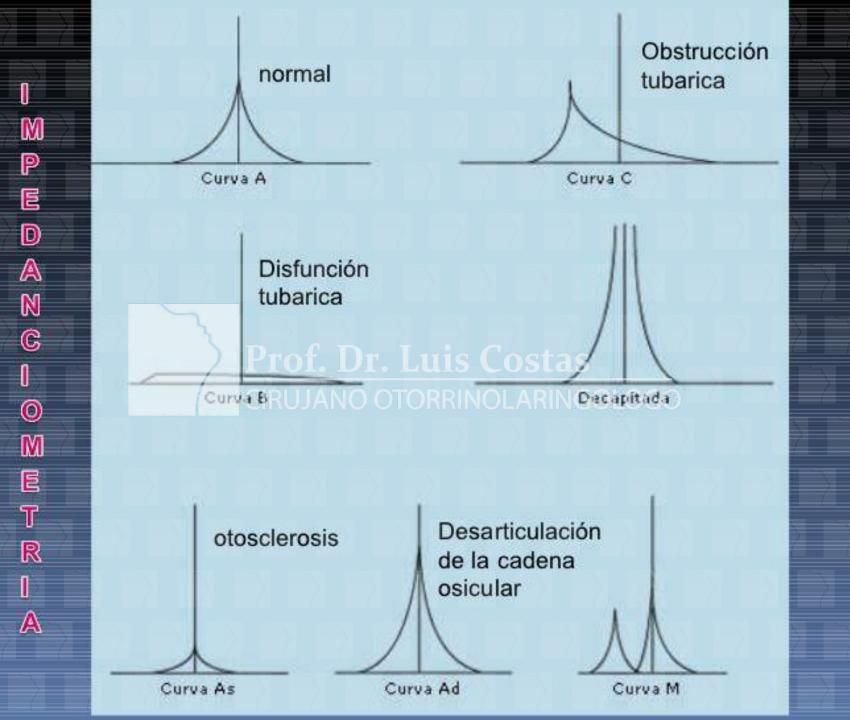
Prof. Dr. L. Costas G.





IMPEDANCIOMETRIA

- Incluye dos pruebas:
- Timpanometria
 - Cuantifica la movilidad de la membrana timpánica como una función de presión de aire en CAE
 - La membrana timpánica se identifica como cambia a pico o cúspide
- Reflejo acustico
 - es el reflejo del músculo del estribo
- Existen 5 trazos o curvas en el estudio



*Emisiones otoacústicas





*screening neonatal

*Screening neonatal

- *Examen de EOA antes de los tres meses, obligatoriamente.
- *Son objetivas incruentas y rápidas
- *FACTORES DE RIESGO DE HNS CONGENITA
- *Infeccion prenatal (factor mas importante), prematurez, bajo peso al nacer, hipoxia neonatal, y drogas ototóxicas en la madre.

B.E.R.A.



Prof. Dr. L. Costas G.

TRATAMIENTO

- Tratamiento específico de la causa
- Suspensión de medicación ototóxica
- Sordera súbita:
 Vasodilatadores, antiquagulantes, corticosteroi des, vitaminasujano otorrinolaringologo
- Rehabilitación.
- Reparación Quirúrgica de Ventana Oval.
- Colocación de dispositivos e implantes cocleares.

*Rehabilitación

- *Audífonos
- *Labio lectura
- *Lenguaje de señas
- *Implante coclear





Tratamientos de Sordera Neurosensorial

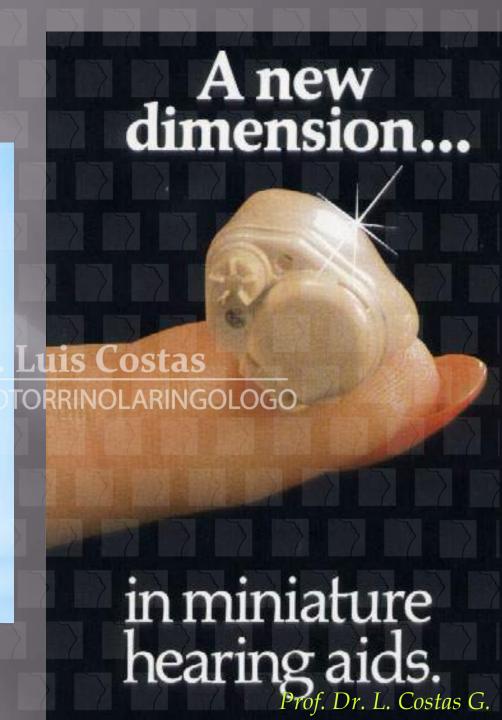
REHABILITACION

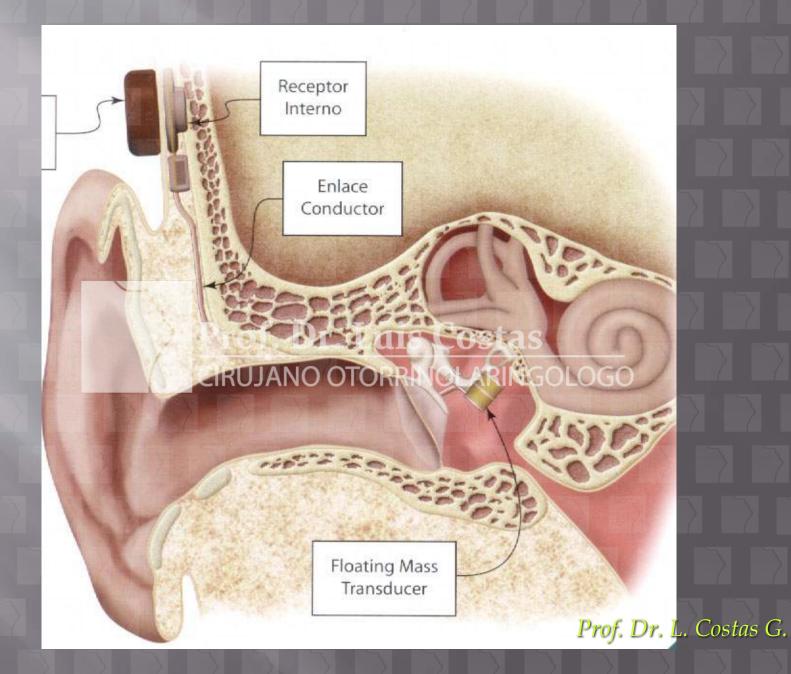
- Audifonos Prof. Dr. Luis Costas CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO
- Implantes de oido medio

Implantes cocleares

*Audifonos: indicación

- *Hipoacusia que no es recuperable con tratamiento medico y/o quirúrgico.
- *Si es bilateral, con perdida mayor de 40 dB en el mejor oído, es candidato a usar audífonos.
- *Siempre que sea posible debe ser biaural.



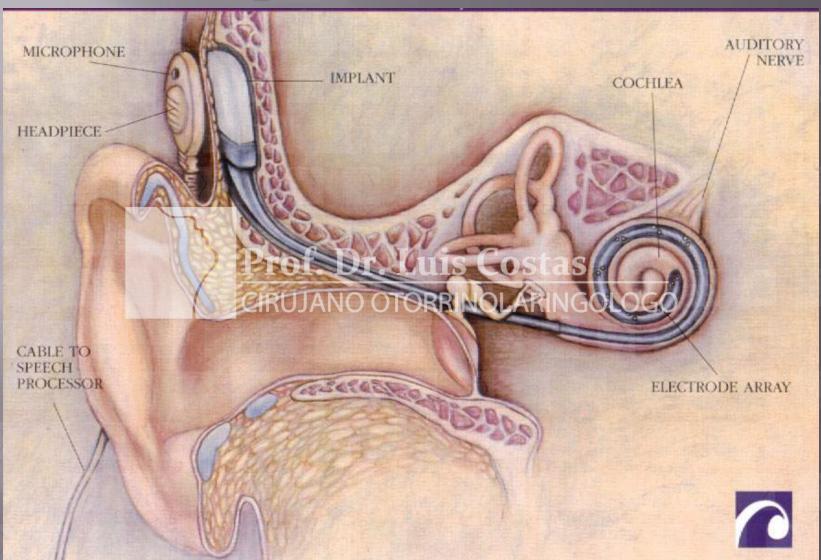






Prof. Dr. L. Costas G.

Implante Coclear



Prof. Dr. L. Costas G.

*Indicaciones

- *Hipoacusia neurosensorial coclear, bilateral profunda, que no se benefician de los audífonos y se sienten motivados por el implante coclear.
- * Hipoacusias post-locutivas
- *Adultos pre-locutivos: comunicación oral, buena motivación.



Nucleus.

Presentación del Nuevo Sistema de Implante

Implante Coclear Nucleus 5 (CI512)

Procesador de Sonido Nucleus 5 (CP810)

Cochlear Nucleus 5

Nucleus 5 Asistente Remoto (CR110)

Sonido a la medida™ Suite









Felicitaciones Grupo de Implantes Nucleus Paraguay!!!







LAVADO DE OIDO, EN LA ERA AREMITORICA





G.P.I.C.



WWX.doctorcostas.com Prof. Dr. Luis Costas CIRUJANO OTORRINGLOGO

GRACIASII

G.P.I.C.