

**La opinión del experto.** *«Algunos casos de sordera súbita representan manifestaciones inusuales de trastornos tratables, aunque en la mayoría de los casos no se puede identificar la causa que la produce».* **René de Lamar**

# *Sordera súbita, cuando en un instante se hace el silencio*



La pérdida súbita de la audición produce un cuadro repentino, un silencio no deseado, abrupto, donde no se escucha ruido ambiental, ni la radio, ni la tele, muy desagradable, que genera preocupación y múltiples interrogantes a la persona afectada y a sus familiares, a lo que se puede sumar un cuadro de vértigo e inestabilidad postural con riesgo de caídas y accidentes por lo que es el tema seleccionado para el artículo de hoy, que dedico a un buen amigo que tras levantarse perfectamente, en pleno desayuno dejo de percibir sonidos por uno de sus oídos.

La sordera súbita es una hipoacusia neurosensorial intensa que se desarrolla en pocas horas o se nota con frecuencia al despertar, lo habitual en menos de 72 horas, tras acostarse sin ninguna molestia previa, el mundo que nos rodea parece haberse quedado mudo, pero es nuestro oído el que deja de funcionar, se pierden más de 30 decibelios y afecta como promedio a 1 de cada 5.000 personas al año.

El cuadro comienza con una hipoacusia típicamente unilateral, a menos que sea inducida por un fármaco y puede variar en cuanto a la intensidad de leve a profunda, algunos pacientes sienten una sensación de chasquido en el oído o un «roce de monedas» antes de que se produzca la sordera.

Llega sin saber por qué y en algunos casos desaparece de igual forma que se presentó. Se está investigando sobre sus causas concretas y la forma de poder demostrarlas ya que pueden ser muy complejas.

Se supone que varios factores que interactúan entre si tienen como resultante final la modificación del riego sanguíneo en el oído interno donde se encuentran las células sensoriales ciliadas responsables de la audición, que se suministran de oxigeno y alimento a través de esos pequeños vasos sanguíneos, que al estar dañados tienen un menor riego y el funcionamiento de las células se ve considerablemente afectado produciendo la pérdida auditiva.

Los ruidos externos generan en estas células una señal eléctrica que se transmite al centro auditivo cerebral a través del nervio auditivo.

Con frecuencia la sordera súbita se acompaña de acúfenos y de mareos o vértigo.

La primera interrogante al comienzo del cuadro clínico es ¿por qué me ha sucedido esto a mi si yo oía perfectamente?

En la mayoría de los casos es idiopática (no se puede conocer la causa que la produce), en otros casos se produce en el transcurso de un acontecimiento nuevo en el estado de salud de la persona que de forma evidente la justifica.

Entre las inicialmente catalogadas como idiopáticas debemos incluir las infecciones virales, principalmente el herpes simple, las crisis autoinmunitarias y la oclusión microvascular aguda.

En algunos cuadros complejos representa la manifestación inicial de un trastorno oculto, desconocido por el propio paciente y su médico, pero identificable tras las investigaciones necesarias que cada caso precise.

Hay algunos casos de sordera súbita en que la causa es evidente y clara al disponer de una adecuada historia clínica.

Los traumatismos craneoencefálicos contusos con fractura del hueso temporal o conmoción craneal severa que afecte la cóclea pueden causar hipoacusia aguda.

Otro aspecto a tener en cuenta como desencadenante de sordera súbita son los grandes cambios en la presión ambiental como los que se producen en el buceo o en las actividades enérgicas como el levantamiento de pesas que pueden producir una fístula perilinfática entre el oído medio y el interno que causa síntomas graves y súbitos.

Con frecuencia los adultos mayores están polimedicados e ingieren fármacos por cuenta propia, por lo que debemos tener siempre presente en este grupo poblacional los fármacos ototóxicos, de manera especial en aquellos utilizados por vía sistémica o cuando se aplica sobre una herida o lesión amplia como en el caso de quemaduras.

Varias infecciones pueden causar sordera súbita durante la fase aguda de la enfermedad o inmediatamente después de padecerla.

Pueden ser causas habituales la meningitis bacteriana, la enfermedad de Lyme y muchas infecciones virales que afectan la cóclea y a veces a el aparato vestibular.

Algunos trastornos vasculiticos pueden causar hipoacusia, en algunos casos agudas, también trastornos hematológicos como la magroglobulinemia de Waldestron, la drepanocitosis y ciertas formas de leucemia.

El síndrome de Cogan es una reacción autoinmunitaria rara dirigida contra un autoantígeno común desconocido en la cornea y el oído interno, en más del 50% de los pacientes se presenta con síntomas vestibuloauditivos.

Algunos investigadores han planteado la hipótesis, sobre la que se continúa investigando, que las pérdidas repentinas de audición podrían ser una señal de alerta de una afección isquémica cerebral en un porcentaje elevado de pacientes (aproximadamente un 64%), en un periodo de dos a cinco años después del episodio de sordera.

En la práctica, la evolución de una sordera súbita es imprevisible ya que puede oscilar desde la completa recuperación a la fluctuación o a la cronicidad.

## DATOS PRACTICOS

- La sordera súbita puede ser un signo precoz de una afección vascular cerebral, por lo que a partir de ese momento se deben controlar estrictamente los factores de riesgo vascular.
- El consumo de tabaco ejerce de forma relevante un efecto tóxico y perjudicial en pacientes con sordera súbita.
- Hay fármacos ototóxicos que pueden producir hipoacusia en un solo día de uso en determinadas condiciones.
- Las causas virales que producen sordera súbita más frecuentes en nuestro medio son el herpes y la parotiditis.
- Es de gran importancia tratar de determinar la causa, sobre todo ante la posibilidad de que el cuadro sea reversible.
- Con frecuencia la sordera aguda se acompaña de vértigo y acúfeno.(Zumbido en el mismo oído)
- En los pacientes que recuperan la audición la mejoría suele producirse en un periodo aproximado de 2 semanas.
- En los casos virales e idiopáticos, la audición vuelve a la normalidad en alrededor del 50% de los pacientes y se recupera parcialmente en otros.
- Es un cuadro que debe ser adecuadamente estudiado y tratado de forma urgente, tiempo es audición.

**«Con frecuencia la sordera súbita se acompaña de acúfenos y de mareos o vértigo»**

**«Varias infecciones pueden causar sordera súbita en la fase aguda de la dolencia o tras padecerla»**

***René de Lamar del Risco*** *es doctor especialista en Geriatría y Gerontología, asesor médico de CANARIAS7. Diagnóstico Médico Integral, c/ Diderot , 19 bajo. Tfno. 928 220 474*