



N° 7434

TITULO: RESULTADO DE LA PERFORMANCE DEL EQUIPAMIENTO AUDITIVO MEDIANTE ESCALAS LITTLE EARS Y PEACH EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HIPOACÚSICOS CON HANDICAPS ASOCIADOS.

Dra. Silvana Saldaña 1, Lic. Maria Elisa Giraud 2, Dra. Gabriela Perez Raffo 1, Dr. Federico Alberto Di Lella 1, Dr Carlos Mario Boccio 1

(1) Hospital Italiano de Buenos Aires. Servicio de Otorrinolaringología, sector de Otología.

(2) Hospital Italiano de Buenos Aires. Servicio de Audiología. Tte. Gral. Juan Domingo Perón 4190, C1199 CABA. TE: 011 4959-0200

Correspondencia e-mail: silvana.saldana@hospitalitaliano.org.ar

Introducción y Objetivo

La hipoacusia severa a profunda afecta aproximadamente a 1 de cada 1.000 recién nacidos, siendo genética en más del 50% de los casos. Cerca del 30% presenta síndromes asociados, lo que complejiza el abordaje diagnóstico y terapéutico. La discapacidad en niños hipoacúsicos está vinculada frecuentemente a otras condiciones como la discapacidad intelectual, problemas de aprendizaje y trastornos emocionales. Esto plantea retos específicos en el uso de dispositivos auditivos como los implantes cocleares, especialmente por la dificultad de detectar otras discapacidades en edades tempranas. El objetivo de este trabajo fue evaluar la efectividad del equipamiento auditivo mediante las escalas Little Ears y Peach Overall en niños con hipoacusia y discapacidades asociadas.

Metodología

Se realizó un estudio retrospectivo observacional sobre 16 pacientes menores de 18 años con hipoacusia neurosensorial moderada a profunda y discapacidades asociadas, que utilizaron audífonos y/o implante coclear, seguidos por el Hospital Italiano. Se analizaron las escalas Little Ears, Peach Overall y test CAP Geers-Moog. Se excluyeron los casos sin seguimiento o con malformaciones del oído interno. Los datos se analizaron con pruebas estadísticas no paramétricas, como el test de Wilcoxon pareado.

Resultados

La población tuvo una mediana de edad de 6,5 años, predominando el sexo masculino. Las discapacidades más frecuentes fueron encefalopatía crónica no evolutiva (25%) y trastornos del espectro autista (25%). El 87,5% de los pacientes desarrolló lenguaje. Hubo mejoras estadísticamente significativas en las escalas Little Ears y Peach Overall ($p=0,0005$). Resultados de escala Little Ears y Peach en Tabla 1 y 2. En quienes adquirieron lenguaje, el test de percepción del habla también mostró una mejora significativa. Sin embargo, los resultados variaron según la discapacidad: los mejores resultados fueron en pacientes con trastornos motores sin alteraciones cognitivas, y los peores en quienes tenían trastorno del espectro autista o discapacidad intelectual. El uso del dispositivo (medido en horas diarias) fue considerado un indicador indirecto del beneficio obtenido.

TABLA 1. ESCALA LITTLE EARS.

Paciente (N=16)	Grupo	Edad Auditiva preintervención (meses)	Little Ears Preintervención	Valor esperado	Valor mínimo	Little Ears postintervención	Valor esperado	Valor mínimo	Edad Auditiva postintervención (meses)
1	TDAH	6	5	15	8	35	33	27	>24
2	TEA	12	4	24	17	23	33	27	>24



3	TDAH	36	24	33	27	35	33	27	>24
4	SDM E	12	17	24	17	32	33	27	>24
5	ECNE	9	3	20	13	34	33	27	>24
6	TDAH	6	0	15	8	35	33	27	>24
7	SDM E	12	19	24	17	34	33	27	>24
8	ECNE	24	5	33	27	35	33	27	>24
9	DI	24							
			16	33	27	31	33	27	>24
10	TEA	9	13	20	13	13	20	13	>24
11	DI	9							
			4	20	13	33	33	27	>24
12	ECNE	24	9	33	27	29	33	27	>24
13	ECNE	24	9	33	27	20	33	27	>24
14	DI	24							
			19	33	27	34	33	27	>24
15	TEA	12	9	24	17	18	33	27	>24
16	TEA	6	0	15	8	3	20	13	>24

Tabla 1. TDAH: El trastorno por déficit de atención e hiperactividad; TEA: Trastorno del espectro autista; ECNE: Encefalopatía crónica no evolutiva; SDME: Síndromico; DI: Discapacidad intelectual.

Paciente (N=16)	Grupo	Edad Auditiva Preintervención (meses)	PEACH Preintervención	OVER ALL %	PEACH Postintervención	OVER ALL%	Edad Auditiva Postintervención (meses)
1	TDAH	6	6	14%	44	100%	>24
2	TEA	12	4	9%	22	50%	>24
3	TDAH	36	35	79%	45	100%	>24
4	SDME	12	18	41%	42	95%	>24
5	ECNE	9	3	7%	46	100%	>24
6	TDAH	6	4	9%	40	91%	>24
7	SDME	12	15	34%	34	77%	>24
8	ECNE	24	4	9%	23	52%	>24
9	DI	24					
			20	45%	28	63%	>24



10	TEA	9	14	32%	14	32%	>24
11	DI	9					
			8	18%	32	73%	>24
12	ECNE	24	0	0%	25	57%	>24
13	ECNE	24	0	0%	28	64%	>24
14	DI	24					
			16	37%	26	59%	>24
15	TEA	12	0	0%	8	18%	>24
16	TEA	6	0	0%	3	7 %	>24

Tabla 2. TDAH: El trastorno por déficit de atención e hiperactividad; TEA: Trastorno del espectro autista; ECNE: Encefalopatía crónica no evolutiva; SDME: Síndromico; DI: Discapacidad intelectual.

Discusión

Estudios previos corroboran estos hallazgos. Broomfield, Daneshi y Berrettini, entre otros, han demostrado que el implante coclear beneficia incluso a pacientes con discapacidades múltiples, aunque el progreso es más lento. La capacidad cognitiva es un factor determinante en los resultados auditivos. Los niños con menores alteraciones intelectuales (como en el síndrome de Waardenburg o TDAH) muestran mejores resultados que aquellos con discapacidades cognitivas severas (autismo, discapacidad intelectual profunda). La importancia de la intervención temprana y de las expectativas realistas de los padres es destacada por múltiples autores. Asimismo, se resalta la necesidad del acompañamiento por parte de un equipo multidisciplinario que brinde apoyo continuo a las familias.

Conclusión

El estudio demuestra que el equipamiento auditivo en niños con hipoacusia y otras discapacidades genera beneficios significativos, aunque estos pueden ser limitados por la presencia de déficits cognitivos. El éxito del tratamiento depende en gran parte del diagnóstico temprano, la adherencia al uso del dispositivo, la intervención multidisciplinaria y el manejo adecuado de las expectativas familiares. El uso de escalas estandarizadas permite valorar la evolución auditiva incluso en poblaciones complejas.