

MÁS SOBRE HIPERACUSIA

## MÁS SOBRE HIPERACUSIA



### ¿Qué causa la Hiperacusia?

- Oído interno – por ejemplo, La enfermedad de Ménière
- Octavo nervio – por ejemplo, compresión microvascular
- Tronco Cerebral
- Cerebro – migraña
- Psicología

Hay muchas causas de Hiperacusia (Katznelz y Siegel, 2001).

**Del oído interno:** En La mayoría de los casos la Hiperacusia se considera asociada con daño del oído interno, específicamente la cóclea (el caracol) . Aquí, el mecanismo probablemente, sea irritabilidad de las células ciliadas (como en la enfermedad de Ménière), o un trastorno en el que hay una mayor sensibilidad al sonido (por ejemplo, en la dehiscencia del canal superior).

Las Enfermedades del oído interno son mucho menos comunes que otras enfermedades que causan Hiperacusia (migraña, por ejemplo).

**Octavo nervio:** la Hiperacusia también puede surgir de algún daño en el nervio auditivo . Ejemplos de esto podrían ser la Hiperacusia después de una pérdida súbita de la audición (atribuida a daño viral al nervio auditivo), o al síndrome de compresión microvascular.

La Hiperacusia no es un problema para las personas sordas por completo (por supuesto).

La Hiperacusia a veces también aparece después de la parálisis del nervio facial (7ª par craneal) (parálisis de Bell), estas lesiones del facial paralizan uno de los dos pequeños músculos del oído que protegen los oídos contra el ruido intenso.

**Tronco cerebral:** El siguiente lugar de la vía de la audición es el núcleo coclear en el tronco cerebral. Los Trastornos de la audición del tronco cerebral son poco frecuentes, y también se cree que la Hiperacusia del tronco cerebral es extremadamente rara. Ha habido unos pocos casos sin embargo (ver los referidos por Pfadenhauer, K., H. Weber, et al., 2001).

### Cerebro (hiperacusia Central):

• La Hiperacusia se presenta muy a menudo asociada con la migraña (donde se llama fonofobia).

Dado que la migraña es muy frecuente (10% de la población), representa probablemente por lo menos el 90% de todos los casos de Hiperacusia.

La migraña involucra las vías de la serotonina, que también se postulan como la raíz de la Hiperacusia central (Mariage y Barnes, 1995).

El Aumento de la sensibilidad al sonido y la alodinia se encuentra también en las personas con fibromialgia (Geisser et al. 2008).

La Hiperacusia también se asocia con «el síndrome de dolor regional complejo». (de Klaver et al., 2007).

En todos estos trastornos, que hay una sensibilidad generalizada mayor que la entrada sensorial. Tal vez sean diferentes caras de la misma enfermedad, o simplemente un tipo de error común del funcionamiento del cerebro.

• En teoría, la Hiperacusia también podría deberse a una irritabilidad del centro de las vías auditivas, como por ejemplo, en una persona con un trastorno convulsivo.

• Hwang et al (2009), mediante el estudio de imágenes funcionales, en 3 pacientes, sugirió que la red neuronal asociada con la Hiperacusia idiopática podría estar asociada con los lóbulos frontales y el parahipocampo.

Psicológico: En la comunidad audiológica, la hipótesis es que las personas con hiperacusia se han provocado este problema a sí mismas, evitando la exposición a sonidos normales. Encontramos esto como inverosímil, pero el hecho de evitar los sonidos puede ciertamente agravar el problema.

**Otros:** Las personas con síndrome de Williams tienen Hiperacusia (Klein). Este síndrome pediátrico se caracteriza por defectos cardíacos, tienen grados diversos de retraso físico y de desarrollo, un patrón de ojos estrellados, posibles niveles elevados de calcio en suero, y rasgos faciales como enano / duende.

### ¿Cómo se diagnostica la Hiperacusia?

- Audiograma con LDL, UCL, OAE
- Timpanograma y reflejos acústicos
- BERA (potenciales auditivos evocados del tronco) pruebas (para las lesiones del tronco cerebral)
- Imagen de resonancia magnética del cerebro
- Evaluación psicológica

Las personas con hiperacusia deben ser evaluadas por un médico experto en enfermedades del oído, por lo general un otólogo, neurólogo u otoneurólogo.

Deberían tener un examen de los oídos. Si también hay sensibilidad en otros sentidos (como la luz brillante, olores fuertes, el movimiento) y / o dolores de cabeza, un neurólogo o otoneurólogo serían los más apropiados ya la sensibilidad sensorial múltiple está fuera del espectro de la enfermedad generalmente se observa por los médicos otólogos.

Se debe examinar la audición con un audiómetro, y medir los «UCL» (niveles de incomodidad). Goldstein, B. y A. Shulman (1996).

Las Emisiones otoacústicas pueden ser útiles (OAE es). Se han referido casos de déficit contralateral supresión de las OEA. (Attius, 2005)

La medición de los Reflejos acústicos puede detectar a pacientes con parálisis del músculo del estribo.

La historia clínica ha de ser muy cuidadosa, especialmente para la migraña. Las personas con migrañas suelen tener pequeñas lesiones de sustancia blanca que se pueden ver en la resonancia magnética.

Además de Hiperacusia, las personas con migraña a menudo tienen fotofobia (sensibilidad a la luz brillante), intolerancia al movimiento, sensibilidad a los olores fuertes, y a veces incluso una sensibilidad cutánea inusual (alodimia).

El enfoque del tratamiento para la migraña es completamente diferente a la de otros tipos de Hiperacusia.

Una evaluación psicológica puede detectar a las personas que tienen ansiedad asociada, la depresión o trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad (TOC).

Las personas con alucinaciones auditivas pueden tener un trastorno psiquiátrico como la esquizofrenia.

Encontrar estas cosas por lo general no significa que Hiperacusia de la persona es causada por problemas psiquiátricos, sino que puede indicar una comorbilidad. Por lo general da lugar a una recomendación farmacológica especial.

### ¿Cómo se trata la Hiperacusia?

- Medicamentos
- Dispositivos
- Terapia
- Cirugía

#### Los medicamentos utilizados en el tratamiento de la Hiperacusia

Los medicamentos de vez en cuando pueden ayudar a disminuir la Hiperacusia, aun cuando no pueda encontrar la causa.

En general, no estamos totalmente entusiasmados con el tratamiento con medicamentos ya que los efectos secundarios pueden ser importantes y los resultados son a menudo poco impresionantes.

Los medicamentos para tratar las secuelas psicológicas de la Hiperacusia suelen ser útiles - Los antidepresivos y los medicamentos contra la ansiedad pueden ser extremadamente útiles.

- Lorazepam o clonazepam (en dosis bajas). Estas son «las benzodiazepinas»
- Los antidepresivos, especialmente de la familia SSRI que también es útil para el TOC
- Medicamentos contra la migraña: la venlafaxina, el topiramato, verapamilo, beta-bloqueantes, tricíclicos. La venlafaxina parece especialmente útil en estos casos.
- Anticonvulsivos: oxcarbazapina, gabapentina
- Baclofeno

Comentario. Las benzodiazepinas y los antidepresivos y probablemente reducen la ansiedad, la depresión o el pensamiento obsesivo sobre Hiperacusia. Cualquier tipo de ayuda, sin embargo, es importante.

Los Medicamentos para la migraña actúan por prevención de la crisis de migraña, que comúnmente tiene Hiperacusia.

También hay pruebas de que la serotonina está implicada en esta entidad, así como en la migraña.

Los medicamentos contra las convulsiones pueden ser eficaces en las personas con Hiperacusia por vías nerviosas hiper irritables, El baclofeno se ha sugerido puede ser útil en la reducción de las respuestas en la Hiperacusia del tronco cerebral (Szczepaniak, WS y AR Moller, 1996).

#### Dispositivos para el tratamiento de la Hiperacusia

- Tapones para los oídos
- Enmascaradores / generadores de sonido.

**Comentario:** los tapones para los oídos funcionan en disminuir la cantidad de sonido a la que la persona está expuesta. Este enfoque es generalmente mal visto, porque hay una sensación de que el uso de tapones para los oídos en el largo plazo aumentará la Hiperacusia.

Se cree que la exposición al ruido provoca habituación, y la reducción del ruido reduce el efecto de habituación. Sin embargo, como en el caso de los anteojos de sol cuando la gente está molesta por la luz brillante, los tapones para los oídos o auriculares de protección puede ser muy útiles (Sammeth, CA, DA Preves, et al., 2000).

Los Dispositivos electrónicos de supresión de ruido se utilizan de manera similar, pero son menos eficaces en la reducción de sonidos de alta frecuencia que los métodos pasivos.

#### Los Generadores de sonido o enmascaradores provocan un acondicionamiento del sistema nervioso para tolerar el sonido:

Son similares en apariencia a un audífono. Ejemplos de ellos incluyen los Starkey, Silence-Star, y el tranqui de GHI.

Estos dispositivos se reajustan cada mes para lograr gradualmente la desensibilización. (Vernon, J., 1987).

**Terapia para el tratamiento de la Hiperacusia:** Es una variante de la Terapia de Reentrenamiento de Tinnitus (TRT).

TRT (Tinnitus Terapia de Reentrenamiento) es una mezcla de psicoterapia y de enmascaramiento (para el tinnitus) con generadores de sonido (para Hiperacusia). (Jastreboff, PJ y Jastreboff MM, 2000)

La TRT es actualmente un tratamiento muy popular. Se requiere un compromiso de mucho tiempo

**Ayuda psicológica:** A menudo, la ansiedad o la depresión que acompaña a la Hiperacusia puede ser un problema tan grande como la propia Hiperacusia.

En este caso, la consulta con un experto psicólogo o psiquiatra en este ámbito puede ser útil.

Si usted puede ignorar la Hiperacusia en lugar de obsesionarse con ella, ésta puede ser la mejor manera de manejarlo.

Los medicamentos que ayudan a las personas con trastorno obsesivo compulsivo (como la familia ISRS) pueden ser útiles.

#### Cirugía:

La cirugía rara vez se utiliza para el tratamiento de la Hiperacusia. Han habido resultados exitosos en las personas totalmente sordas, Cereza, J. R. y M. J. Brown (1996).

Hemos encontrado con algunos pocos pacientes que tenían Hiperacusia después de un ruido fuerte, y que responden muy bien a un tubo PE. Creemos que esto es más probable que improbable debido a una fistula de la ventana oval.

Aunque aparentemente lógico, no conocemos ningún intento de tratamiento de la hiperacusia a través de la reducción deliberada de la audición a través de medicamentos ototóxicos o mediante cirugía para interrumpir la cadena de huesecillos. Este método de tratamiento exigiría necesariamente sacrificar algo de audición.

#### Fuente:

<http://centrodeacufenosbuenosaires.blogspot.com.ar/2011/06/hiperacusia-la-hiperacusia-desde-el.html>

Hiperacusis, Timothy C. Hain MD. December 2010. Northwestern University

---

Aviso a pacientes, familiares o profesionales de atención primaria :

La información de este sitio está dirigida a pacientes, familiares o profesionales de atención primaria. Su contenido no debe usarse para diagnosticar o tratar problema alguno. Si tiene o sospecha la existencia de un problema de salud, imprima este documento y consulte a su médico de cabecera.