



Buenos Aires, 20 de diciembre de 2011

Recomendaciones del Comité de Expertos en Implante Coclear y dispositivos implantables de la Federación Argentina de Sociedades de O.R.L. (en concordancia con guías internacionales)

Beneficios de la audición binaural y del implante coclear bilateral

1. Al implantarse en forma bilateral se suprime el efecto sombra del cráneo que se ve en las sorderas unilaterales por el cual se atenúan las frecuencias graves en 5 a 7 decibeles y las agudas en 20 decibeles, con mayor ganancia auditiva.
2. La sumación binaural se produce cuando a ambos oídos les llega una señal similar por el procesamiento del sistema nervioso central. La misma es percibida con un incremento de intensidad de 3 a 10 decibeles, mejorando la performance en silencio y en ambientes ruidosos.
3. La binauralidad permite una mejor localización sonora con beneficio para calcular espacios y distancias. En normo oyente bilateral diferencia sonidos en el plano horizontal que van de 1 a 2 grados; versus 90 grados en el implantado coclear unilateral, mejorándose a solo 10 grados en el implantado coclear bilateral.
4. Efecto Squelch: es un proceso central que permite discriminar las diferencias en tiempo e intensidad del sonido que estimula a ambos oídos por separado.

Beneficios funcionales del implante coclear bilateral

- Mayor seguridad por mejor localización auditiva y mejor percepción de sonidos.
 - Mayor interacción social por una mejor percepción del habla en ambientes cotidianos complejos que redundan en una mayor participación en las conversaciones y actividad social.
 - Incremento de la performance escolar, por menor esfuerzo auditivo para el aprendizaje, menos stress escolar y aprendizaje incidental.
 - El I.C. Bilateral permite capturar usar el oído con mejor relación señal-ruido
-
- Los I.C. bilaterales realizados antes de los 2 años de edad, desarrollan habilidades auditivas en un rango similar a niños normoyentes, de acuerdo a la experiencia internacional.
 - Los mejores pacientes en localización del sonido tenían los mayores resultados en la discriminación del lenguaje y en el aprendizaje

Evidencia del período crítico para el desarrollo del Sistema Nervioso Central Auditivo (SNCA) en niños

El SNCA requiere estímulo auditivo en los primeros años de vida, para que ocurra un desarrollo auditivo central efectivo

- De 1 año a 3, 5 años es el máximo período crítico
- De 4 años a 7 años, es el período crítico abierto
- De 7 años a 12 años, es el período crítico tardío

1. Indicaciones del Implante Coclear bilateral simultáneo

- Niño menor de 5 años de edad con hipoacusia sensorineural profunda bilateral sin discapacidades asociadas
- Paciente post meningitis de cualquier edad
- Paciente con pérdida profunda súbita bilaterales de cualquier edad
- Neuropatía auditiva genética

2. Indicaciones de Implante Coclear bilateral sucesivo o secuencial

- Paciente sordo ciego de cualquier edad
- Malformación coclear bilateral con posibilidad de ser implantado
- Paciente implantado coclear de un oído y usuario de audífono en el oído contralateral cuyo rendimiento decrece en el tiempo o con mal rendimiento en ruido
- Neuropatía auditiva adquirida (desincronismo neural/desorden eléctrico del nervio auditivo)
- Paciente con hipoacusia severa profunda ya implantado en oído con discapacidades asociadas.

3. Indicaciones de IC unilateral

- Hipoacusia sensorineural profunda unilateral con acúfeno discapacitante refractario al tratamiento
- Hipoacusia sensorineural súbita profunda unilateral

SERAN EXCLUIDOS DE CIRUGIA DE IMPLANTE COCLEAR AQUELLOS PACIENTES QUE POR SU CONDICION CLINICA, PSICOLOGICA O ANATOMICA DEL HUESO TEMPORAL, OIDO INTERNO Y OCTAVO PAR, IMPIDIESEN EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

4. Indicaciones del Implante Auditivo de Tronco Encefálico

- Niños con hipoacusia sensorineural profunda bilateral debido a malformación mayor de coclea y/o agenesia o hipoplasia severa del nervio auditivo
- Niño/adulto ante fracaso del Implante Coclear realizado en diversas patologías: malformación coclear, osificación coclear u otras patologías del nervio auditivo.
- Adultos con hipoacusia sensorineural profunda bilateral por lesión traumática del oído interno y/o nervio auditivo
- Pacientes con neurofibromatosis tipo 2 con tumores del octavo par bilateral