

Almería, 24 de enero de 2012

El Hospital Torrecárdenas realiza pruebas para la detección precoz de la hipoacusia a más de 3.000 niños

Todos los recién nacidos son sometidos a un test indoloro que permite diagnosticar posibles problemas auditivos e iniciar un tratamiento temprano

Los 3.199 bebés nacidos en el Complejo Hospitalario Torrecárdenas de Almería durante el pasado año 2011 se han beneficiado del Programa de Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil, una prueba indolora que tiene por objeto detectar posibles déficits auditivos en los neonatos e iniciar el tratamiento y la rehabilitación lo antes posible. El equipo multidisciplinar encargado de su aplicación está formado por pediatras, ortorrinolaringólogos, enfermeras, fonoatras, logopedas y psicólogos.

Los resultados obtenidos en los estudios realizados durante este período reflejan una incidencia de detección de hipoacusia severa en dos de cada mil recién nacidos en el Complejo Hospitalario Torrecárdenas. La detección precoz es fundamental para el tratamiento de estos menores, ya que esta patología en la infancia tiene unas repercusiones muy importantes sobre el habla, el desarrollo emocional, escolar y social del niño.

Protocolo de actuación

La prueba se lleva a cabo a través de un procedimiento sencillo e indoloro que no ocasiona ningún tipo de molestia al bebé y que consiste en la emisión de un sonido a través de un auricular que se coloca en el oído del bebé. En caso de audición normal, la prueba registra la presencia de una señal.

El protocolo de actuación de este programa incluye tres filtros. El primero se realiza antes del alta del recién nacido y, en los casos de niños prematuros, a aquellos que tienen un peso superior a 2.000 gramos. Si en esta exploración inicial la valoración no es normal, antes del segundo mes de vida, el niño acudirá a otro control en consulta. Seguidamente, y sólo si el resultado continúa siendo anormal, el pequeño pasa por una tercera consulta antes del sexto mes de vida. Tras esta última exploración se confirma la existencia o no de hipoacusia de forma precoz, indicando las pautas de tratamiento adecuado para paliar el déficit auditivo.

Antecedentes de sordera en familiares, infecciones perinatales (toxoplasmosis, rubeola, etc), alteraciones craneofaciales, recién nacido de bajo peso (menos de 1.500 gramos), ictericia importante, meningitis bacteriana, medicación ototóxica durante más de 5 días, algún síndrome de sordera al nacer, ventilación prolongada al nacer y asfixia severa en el momento del nacimiento, son algunos de los indicadores catalogados de riesgo para esta patología.