

VALORACION AUDIOMETRICA EN PACIENTES TUBERCULOSOS TRATADOS CON ESTREPTOMICINA

- * Dr. Juan Ramón Soriano Romero
- * Dra. Cristina Zoraida Hernández Jiménez
- ** Dr. Juan Pablo Vásquez Vargas
- *** Dra. Maritza Torres

INTRODUCCION

La acción de los ototóxicos sobre la audición es un problema que tiene interés y que siempre ha llamado la atención de los otólogos de todas las épocas.

En los tratados más antiguos se habla de intoxicación auditiva, ahora desde que se han descubierto los antibióticos, es objeto de mayor preocupación, especialmente los aminoglucósidos. La estreptomycinina fue el primer aminoglucósido que se aisló (1943) y pocos años después se confirmó sus efectos tóxicos sobre el oído interno.

En pacientes tratados con estreptomycinina afectados de tuberculosis pulmonar, aparece sordera para los tonos agudos y el promedio de la hipoacusia es moderado o ligero; en la evolución de esta sordera de percepción la curva audiométrica nos muestra una forma abrupta al principio que luego se extiende gradualmente a los tonos menos agudos, para correrse después a todas las frecuencias.

Es nuestro interés señalar claramente los diferentes grados de hipoacusia que presentaron nuestros pacientes.

La ototoxicidad y su implicación en el órgano de la audición dependerá de la concentración que alcancen los ototóxicos en los líquidos laberínticos y del tiempo que pueda

permanecer en ellos.

Dependerá también de la duración; a mayor duración de administración del ototóxico, más posibilidades habrán de que produzca lesión coclear.

La constitución individual juega un papel importante. Existe labilidad particular en ciertos individuos a la ototoxicidad.

MATERIAL Y METODO

Se escogieron para el estudio un total de 30 pacientes mayores de 20 años diagnosticados de tuberculosis pulmonar en el período de tiempo que abarcó agosto de 1986 a febrero de 1987; a todos estos pacientes se les administró un gramo diario de estreptomycinina durante tres meses y luego dosis bisemanales.

Se les hizo a todos pruebas audiométricas, con un audiómetro Amplaíid 161, para determinar el grado de hipoacusia causado por la toxicidad del fármaco en la función auditiva.

Tomándose como parámetros de medidas en un 30% considerándose una hipoacusia leve 30-55% moderada y en un 70%, severa.

Los pacientes fueron escogidos del servicio de fisiología del Hospital Dr. Salvador B. Gautier.

RESULTADOS

En el cuadro No. 1 observamos que en la distribución de casos de hipoacusia según edad y sexo, diagnosticados en nuestros pacientes, la edad mayormente afectada fue

(*) Médicos generales.

(**) Médico otorrinolaringólogo.

(***) Médico pneumólogo

Del servicio de fisiología del hospital del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) Dr. Salvador B. Gautier, Santo Domingo, R.D.

la comprendida entre los 31–40 años, entre los cuales encontramos 11 casos, lo que representó un 36.67% de la muestra en total; de éstos, 8 pacientes eran hombres, lo que representó un 72.73% del total de hombres que aplicaron a este grupo. En segundo orden de frecuencia están las edades comprendidas entre 21–30 años; de éstos, 8 pacientes del total de la muestra representó el 26.67% en una distribución de 6 hombres en un 75.00% y 2 mujeres para un 25.00%.

En el grupo de 41–50 años encontramos 6 pacientes representando un 20.00%, de los cuales 5 pacientes correspondieron a hombres para un 83.33% y una paciente 1 mujer que representó un 16.67%.

En el grupo de 51–60 años encontramos un total de 4 casos y de éstos todos hombres para un 100% de la

muestra.

En el grupo de 61–70 años encontramos 1 solo caso para un 3.33% que era hombre, representando así el 100% de su grupo; es esta distribución por sexo y edad.

En el cuadro No. 2 presentamos la distribución de hipoacusia según la modalidad de la misma en función auditiva en hipoacusia leve, moderada o severa.

En hipoacusia leve obtuvimos 7 casos de pacientes de los cuales 6 correspondieron a hombres, representando el 20% del total de los pacientes, y 1 caso correspondió a una mujer para un 3.33% de nuestra población.

La hipoacusia moderada estuvo representada por 14 casos, de los cuales 11 casos correspondieron a hombres para un 36.67% y 3 correspondieron a mujeres para un 10.0%.

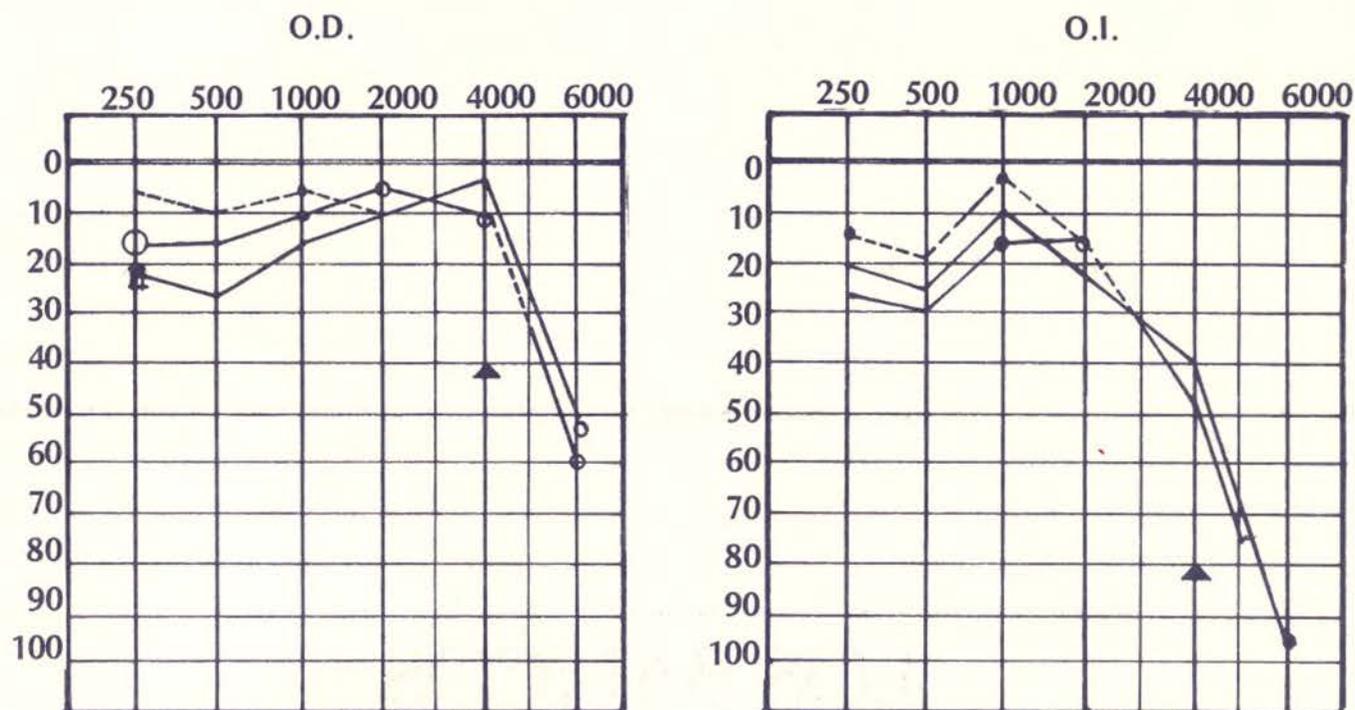
Cuadro 1
DISTRIBUCION DE CASOS DE HIPOACUSIA SEGUN EDAD Y SEXO
HOSPITAL DR. SALVADOR B. GAUTIER
AGOSTO 1986–FEBRERO 1987

GRUPO DE EDADES	TOTAL		TOTAL			
	No. DE CASOS	%	MASCULINOS		FEMENINOS	
			No. DE CASOS	%	No. DE CASOS	%
21 – 30	8	26.67	6	75.0	2	25.0
31 – 40	11	36.67	8	71.73	3	27.27
41 – 50	6	20.0	5	83.33	1	16.67
51 – 60	4	13.33	4	100.0	0	0
61 – 70	1	3.33	1	100.0	0	0
TOTAL	30	100.0	24	80.0	6	20.0

Cuadro 2
DISTRIBUCION DE CASOS SEGUN LAS MODALIDADES DE HIPOACUSIA EN LA FUNCION AUDITIVA.
HOSPITAL DR. SALVADOR B. GAUTIER. AGOSTO 1986–FEBRERO 1987

HIPOACUSIA LEVE				HIPOACUSIA MODERADA				HIPOACUSIA SEVERA			
Masculina		Femenina		Masculina		Femenina		Masculina		Femenina	
No. de Casos	%	No. de Casos	%	No. de Casos	%	No. de Casos	%	No. de Casos	%	No. de Casos	%
6	20.0	1	3.33	11	36.67	3	10.0	7	23.33	2	6.67

Gráfica No. 1
SORDERA POR ESTREPTOMICINA



Audiograma. Afección de percepción bilateral simultáneamente muy ligera afección de los graves. Este perfil es muy típico de una afección por ototóxicos.

En cuanto a la hipoacusia severa la representaron 9 casos; de éstos, 7 casos correspondieron a hombres, lo que representó el 23.33%, y 2 casos correspondieron a mujeres que representaron el 6.67% de los casos respectivamente.

CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

30% de los pacientes estudiados presentó hipoacusia grave.

El mayor grupo de casos de pacientes afectados con trastornos de la audición fueron hombres cuyas edades oscilaban entre los 31 y 40 años.

En la modalidad de hipoacusia moderada obtuvimos 14 casos (46.7%) de pacientes, siendo éste el mayor número de los casos.

Los ototóxicos solamente deben usarse en dosis tera-

péuticas y en casos precisos.

No utilizarlos en presencia de alteraciones renales y suspender el tratamiento en el momento en que surja cualquier complicación.

Control frecuente en el curso del tratamiento de la función auditiva, que es en general la que afecta primeramente en la ototoxicidad, suspendiendo el tratamiento al primer signo de lesión coclear, también debemos controlar la función vestibular.

RESUMEN

Se estudió la función auditiva, con un audiómetro Amplaid 161 en 30 pacientes, diagnosticados de tuberculosis pulmonar en el servicio de fisiología del Hospital Dr. Salvador B. Gautier, del IDSS, tratados con un gramo

de estreptomina diario y luego con dosis bisemanales en el período de agosto de 1986 a febrero de 1987. Nuestro objetivo fue determinar la función auditiva, valoración del grado de lesión y su frecuencia, en los tuberculosos medicados con estreptomina.

Los resultados fueron: el grupo de edad más afectado fue de 31–40 años con 11 casos (36.67%) de la totalidad de la muestra; de éstos, 8 (72.73%) fueron hombres y (27.27%) femeninos. 9 pacientes (30%) fueron encontrados con hipoacusia grave.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

De Sebastián, Gonzalo. Audiología Práctica. 3ra. ed. Argentina.

Editorial Panamericana. 1984, pág. 222.

Pormann, M. Portmann C. Audiometría Clínica. 3ra. ed. España, Editorial Toray-Masson. 1979, pág. 160.

Capella Bujosa, G. Hipoacusia Neurosensorial. 1ra. ed. España, Editorial García Sicilia. 1976, pág. 460.

Mawson-Ludman. Enfermedades del Oído. 1ra. ed., España, Editorial A.C. 1984, pág. 555.

Holt-Mattox-Gates. Tomando Decisiones en Otorrinolaringología. Editorial Temis, 1986, versión española, pág. 10.

Paparella-Shumurick. Otorrinolaringología. 2da. ed. Editorial Panamericana, 2do. tomo, versión en español, pág. 1793. 1983.

A.G.D. Maran-Pm-Stell. Otorrinolaringología Clínica. Ed. castellana, Editorial Espaxs, S.A. 1981, pág. 127.