

El 25 de febrero de 1957 se realizó la primera operación precursora del implante coclear, tecnología que ha cambiado la vida de miles de personas. La terapia génica se perfila como la próxima revolución en el mundo de la audición.

**MANUEL ESTÉVEZ** | Cirujano otorrinolaringólogo

## «Los resultados de la terapia génica son prometedores»



**ÁGATHA DE SANTOS**  
Vigo

Cinco de cada mil niños recién nacidos presentan una sordera de distinto grado y uno de cada mil tienen sordera severa o profunda. Con motivo del Día Internacional del Implante Coclear, que se celebra el 25 de febrero, el doctor Manuel Estévez, cirujano otorrinolaringólogo del hospital universitario Álvaro Cunqueiro de Vigo, recalca la importancia de la detec-

ción precoz de la hipoacusia para un acceso rápido al diagnóstico y tratamiento que permita al niño adquirir la capacidad de lenguaje oral. La alternativa terapéutica es el implante coclear, un dispositivo electrónico capaz de recoger sonidos, transformarlos en estímulos eléctricos y transmitirlos a la cóclea, que supuso toda una revolución en el mundo de la audición y que está indicado también para adultos con hipoacusia. La siguiente revolución puede ser la

terapia génica. «Los resultados de los ensayos clínicos son prometedores», afirma este especialista, miembro de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL CCC) y la Sociedad Gallega de Otorrinolaringología (SGO).

**– ¿Hasta qué punto es importante el diagnóstico precoz?**

– Es fundamental. De hecho, a todos los niños que nacen en España se les hace un test de detección de

hipoacusia neonatal. En caso de confirmarse el diagnóstico, el siguiente paso, si el estudio anatómico no contraindica su colocación, sería el implante coclear, que en la mayoría de los casos es una implantación bilateral simultánea. Es muy importante que no se nos escape ningún niño que nace con sordera, porque si no recibe un implante antes de los seis años no va a desarrollar el lenguaje oral, lo que afectará a su desarrollo.

**– ¿Cómo funciona un implante coclear?**

– Es un aparato que tiene dos partes, una interna, que se coloca en la cóclea, y otra externa, que va colocada en el cráneo. Está compuesto por tres partes básicas: un micrófono, un amplificador y una bocina, el audífono recibe los sonidos a través de un micrófono que convierte las ondas sonoras en señales eléctricas. Estas señales son transmitidas a un amplificador que aumenta su fuerza y alcance, y las transmite al oído mediante una bocina. Se maneja como si fuera un audífono y tiene conectividad con distintos aparatos del entorno: móvil y aparatos de FM, lo que permite que el sonido llegue directamente al audífono sin interferencias del ruido ambiente. Los implantes han mejorado mucho en cuanto a tamaño, conectividad, duración, fiabilidad...

**– ¿Y en adultos?**

– Los adultos con pérdida de audición neurosensorial cuya comprensión de la palabra en su entorno es ya prácticamente nula con audífono se pueden beneficiar del implante si es un candidato aceptable. En estos casos, solo está autorizado el implante unilateral. El paciente tiene que saber que la audición no es inmediata y que después de la activación tendrá

que tener un periodo de logopedia para entender e interpretar lo que oye. La implantación coclear es un trabajo multidisciplinar, en el que es igual de importante la labor de los médicos que operan como el de los que hacen la detección de paciente mediante los potenciales evocados, los logopedas y la persona que se encarga de la programación del implante.

**«La implantación coclear es un trabajo multidisciplinar»**

**– ¿Cuál es el porcentaje de éxito en estos pacientes adultos?**

– Más del 90% de los pacientes están muy satisfechos, al mejorar su comunicación y, por tanto, su calidad de vida. Estamos hablando de gente que estaba completamente aislada y que con el implante, aunque sea unilateral, puede hacer una vida mucho más normal, aunque su comprensión en ambientes de ruido no sea óptima.

**– ¿Hacia dónde se dirigen las investigaciones en este campo?**

– Una de las líneas que se estudian es la terapia génica coclear. En España y en otros países ya hay varios niños con sordera provocada por un defecto en el gen de la otoferlina que han sido tratados con terapia génica con resultados bastante prometedores.

**– ¿Llevar un audífono o un implante sigue teniendo una connotación social negativa?**

– La gente está más concienciada con el tema de la audición y las ayudas auditivas, y creo que en el caso de los niños y jóvenes, todas esas connotaciones negativas han desaparecido. Puede que las haya más con el audífono, que se asocia a un deterioro por la edad.