

TESIS DOCTORAL

Enfoque etiopatogénico de la sordera súbita idiopática.

Aspectos médicos y psicosociales.

JUAN MIGUEL JIMÉNEZ MORALES

Universidad de Sevilla 2015

RESUMEN

La sordera súbita idiopática es un cuadro conocido desde el siglo XIX que se mantiene hasta el presente sin avances sustanciales en el conocimiento de su origen, mientras que el tratamiento empírico con corticoesteroides apenas se ha modificado en los últimos 30 años.

En 1950 Fowler describe el trastorno psicossomático como proceso etiopatogénico de la sordera súbita y Hallberg (1956) aboga por la combinación de factores orgánicos y emocionales como posible origen de la sordera súbita idiopática. También en un estudio de Bernal Sprekelsen *et al.* (1990) se evidenció la presencia de un suceso estresante en un 90% de 445 pacientes con sordera súbita, presentando personalidades exigentes, tendentes a la perfección y sin capacidad para relajarse. Parece por tanto, que las alteraciones psicossomáticas tienen un papel en su origen, debiendo profundizarse en su estudio.

Objetivos

- 1) Comparar la efectividad del abordaje denominado otosociológico, que incorpora un estudio psicossocial del paciente, frente al convencional, en el manejo de los pacientes diagnosticados de sordera súbita idiopática.
- 2) Comparar dos métodos de evaluar la recuperación en estos pacientes.
- 3) Comparar dos pautas terapéuticas diferentes.

Material y métodos.

Se han estudiado dos grupos de pacientes con sordera súbita idiopática, uno (N=68) mediante un abordaje otoneurológico clásico y otro (N=127) mediante un abordaje otosociológico, realizando en ambos una historia clínica, pruebas audiológicas, analíticas y estudio de imagen. En el abordaje otosociológico se añade un diagnóstico psicosocial para buscar una causa social a la sordera súbita idiopática. El grupo otoneurológico ha sido tratado con piracetam por vía intravenosa y el grupo otosociológico con corticoesteroides, piracetam, α -tocoferol por vía oral y terapia sonora.

Resultados

En el abordaje otosociológico, se puede identificar un conflicto social como desencadenante de la sordera súbita idiopática.

Los resultados obtenidos al valorar la recuperación de los pacientes dependen del método utilizado, y no son comparables salvo que se unifiquen criterios.

El tratamiento médico, aún siendo diferente en ambos, ha obtenido unos resultados de recuperación auditiva similares.

La causa social se ha tratado mediante intervención del conflicto social y del comportamiento.

Recuperación. La valoración de la recuperación ha seguido el método de Wilson et al. (1980). La recuperación obtenida (completa + parcial) en el grupo tratado con piracetam ha sido del 53% y en el grupo tratado con deflazacort del 55,7%.

Sordera Súbita “idiopática”			OTONEUROLOGÍA	OTOSOCIOLOGÍA
DIAGNÓSTICO	MÉDICO	CAUSA MÉDICA	Idiopática	Idiopática
		SÍNTOMAS	Audiovestibulares	Audiovestibulares
	PSICO-SOCIAL	FACTOR SOCIAL	No determinado	Conflicto social
TRATAMIENTO	MÉDICO	CAUSA MÉDICA	No procede	No procede
		SÍNTOMAS	Piracetam	Corticoesteroides
	PSICO-SOCIAL	FACTOR SOCIAL	No procede	Entorno social

Tabla 1: La tabla muestra una comparación de los hechos más relevantes en el diagnóstico y tratamiento de la sordera súbita desde los dos tipos de abordaje.

Estudio descriptivo del factor social. La sordera súbita idiopática se ha presentado con más frecuencia en personas casadas y con nivel académico superior. Entre los conflictos sociales, tanto en los factores condicionantes como desencadenantes, en ≤ 50 años, han predominado los laborales y han afectado más a los hombres, en cambio en >50 años han sido más frecuentes los familiares, afectando más a mujeres. Dentro de los conflictos familiares predomina la enfermedad propia o de algún familiar cercano, ser cuidador de alguna persona y la separación o divorcio. En los laborales destaca la sobrecarga de trabajo, el desempleo y el deterioro de las condiciones de trabajo.

Esta Tesis Doctoral pretende añadir al estudio clásico otoneurológico de la sordera súbita idiopática, una visión diferente, que incluya el entorno social de la persona que sufre el proceso, y una reflexión sobre los tratamientos utilizados así como sobre los métodos de evaluación.