

Estudio número 4

Sordera brusca en niños: manejo y resultados.

Laryngoscope. Pittsburg, EE.UU.

La sordera brusca es una enfermedad relativamente rara, con una incidencia estimada de entre 5 y 20 casos por 100 000 habitantes. De entre los pocos factores pronósticos conocidos, el diagnóstico y tratamiento precoces son de los más importantes, lo cual supone un desafío en la población pediátrica.

El objetivo de este metaanálisis, realizado por investigadores de Pittsburg, EE.UU., fue identificar qué características de los pacientes y tratamientos se asocian con la mejoría auditiva en pacientes con hipoacusia neurosensorial súbita pediátrica.

Se realizaron búsquedas sistemáticas de artículos publicados antes de febrero de 2019, y se examinaron las referencias de los artículos relevantes. Se incluyeron series de casos y estudios de cohortes originales en inglés si abordaban la sordera brusca en pacientes menores de 20 años. Se extrajeron las características del estudio, los datos demográficos de los pacientes, los síntomas, los tratamientos y los resultados auditivos. El resultado primario fue la mejora de la audición.

Se incluyeron 13 estudios con un total de 605 pacientes (670 oídos). La audición no mejoró en el 46,7% de los oídos. El hallazgo serológico más común fue inmunoglobulina IgG o IgM contra citomegalovirus (34,3% de los oídos analizados). Hipoacusia unilateral, acúfenos, edad superior a los 12 años y audiometría ascendente se asociaron con mayores probabilidades de una mejoría parcial o completa. Por el contrario, la hipoacusia profunda y el retraso del tratamiento de más de 6 días se asociaron con una disminución de las probabilidades de mejoría.

Los pacientes fueron divididos en tres grupos según edades: hasta 6 años, entre 6 y 12 años y entre 12 y 19 años. El pronóstico suele ser peor en el grupo de pacientes menores de 6 años, dado que la hipoacusia generalmente tiene una etiología congénita con instauración tardía, por lo que difícilmente mejoran, aun con tratamiento precoz. El grupo de pacientes mayores tiene un pronóstico de recuperación similar a la población adulta.

Pese al tratamiento, la mitad de los pacientes no presentó mejoría auditiva. Los factores de pronóstico asociados con la mejora de la audición fueron generalmente similares a los establecidos en la población adulta.

Sudden sensorineural hearing loss in children-management and outcomes: a meta-analysis.

Objective: To identify which patient characteristics and treatments are associated with hearing improvement in patients with pediatric sudden sensorineural hearing loss (SSNHL).

Methods: PubMed, Web of Science, Cochrane Library, PsycINFO, and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature were systematically searched for articles published before February 5, 2019, and references of relevant articles were screened. Original English-language case series and cohort studies were included if they addressed SSNHL in patients <20 years of age. Study characteristics, patient demographics, symptoms, treatments, and hearing outcomes were extracted. The primary outcome was hearing improvement.

Results: Thirteen studies were included, totaling 605 patients (670 ears). Hearing did not improve in 46.7% of ears (95% confidence interval [CI]: 34.4% to 59.0%). Imaging (computed tomography and/or magnetic resonance imaging) results were described in three studies, and 24.2% of ears (95% CI: 7.7% to 40.6%) had abnormal findings. The most common serological finding was cytomegalovirus immunoglobulin (Ig)G or IgM (34.3% of ears tested, 95% CI: -2.9% to 71.6%). Unilateral hearing loss (odds ratio [OR]: 3.85, $P < .001$), tinnitus (OR: 2.20, $P = .003$), age >12 years (OR: 2.11, $P = .002$), and ascending audiogram (OR: 3.66, $P = .005$), but not systemic or intratympanic steroids, were associated with increased odds of partial or complete improvement. In contrast, profound hearing loss (OR: 0.29, $P < .001$) and treatment delay of >6 days (OR: 0.27, $P < .001$) were associated with decreased odds of improvement.

Conclusions: Despite treatment, half of patients had no improvement in hearing. Prognostic factors associated with hearing improvement were generally consistent with those established in the adult population. Further research with consistent definitions for hearing improvement is needed to improve the understanding and treatment of pediatric SSNHL.

Wood, J.W.; Shaffer, A.D.; Kitsko, D.; Chi, D.H.
Laryngoscope. 2021;131(2):425-34.
https://doi:10.1002/lary.28829