

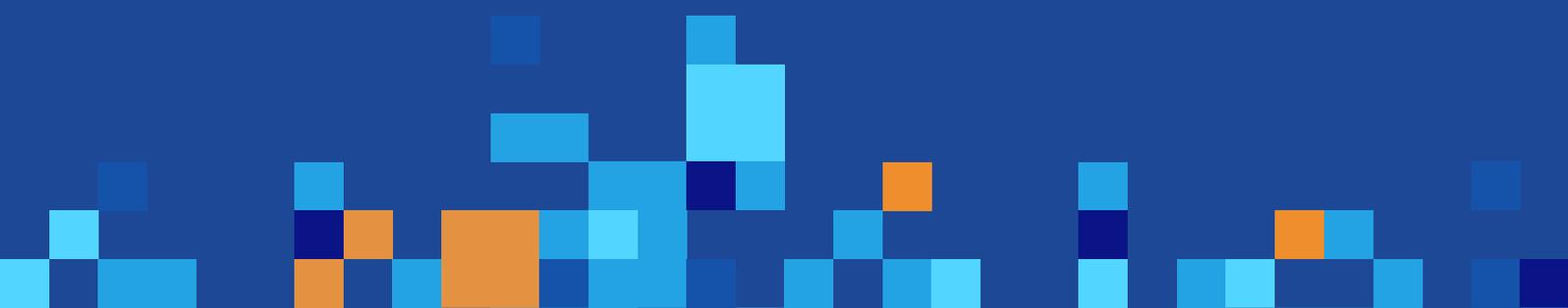
14 | 15
NOV
2023



Mundo Sano

XXI Simposio Internacional

Mundo Sano



XXI Simposio Internacional

— Mundo Sano



Certificamos que

ALEJANDRO MARCEL HASSLOCHER-MORENO

ha participado en carácter de Asistente durante el XXI Simposio Internacional organizado por la Fundación Mundo Sano, llevado a cabo los días 14 y 15 de noviembre de 2023, en el Centro Cultural de la Ciencia (C3), Buenos Aires, Argentina.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Silvia Gold".

Dra. Silvia Gold
Presidenta
Fundación Mundo Sano

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Marcelo Abril".

Lic. Marcelo Abril
Director de Programas y Proyectos
Fundación Mundo Sano

XXI Simposio
Internacional

— Mundo Sano



Mundo Sano

Acceso a la Salud: modelos de atención, prevención y promoción

Prevalencia de la pérdida auditiva y factores de riesgo asociados a la enfermedad de Chagas

Azeredo Cordeiro T.M.S.¹, Thomé da Silva L.A.L.¹, Hasslocher-Moreno A.M.², da Costa Martins A.C.¹, Brahim Paes L.R.N.¹, Dutra da Costa A.¹, Valeté Rosalino C.M.¹

¹ Ambulatório de Otorrinolaringologia, Laboratório de Pesquisa Clínica e Vigilância em Leishmanioses, Instituto Nacional de Infectologia (INI), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

² Laboratório de Pesquisa Clínica em Doença de Chagas (Lapclín-Chagas), Instituto Nacional de Infectologia (INI), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

Contacto: taysmsa@gmail.com, Tel. +55 21991847751

Pocos estudios evalúan la pérdida auditiva en portadores de la enfermedad de Chagas (EC). Se sabe que la cóclea es extremadamente sensible a la vaso-oclusión y se vuelve susceptible a las alteraciones circulatorias. Por lo tanto, cualquier restricción en el suministro sanguíneo puede llevar a cambios en la distribución de oxígeno y nutrientes, lo que resulta en la pérdida auditiva debido a la muerte de las células ciliadas externas del órgano de Corti. El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia y los factores de riesgo de la pérdida auditiva en EC. Pacientes con EC atendidos en el INI-Fiocruz en el periodo de noviembre de 2021 a julio de 2022 fueron sometidos a consulta otorrinolaringológica, con el objetivo de evaluar su audición mediante los siguientes exámenes: audiometría tonal, audiometría de altas frecuencias y audiometría vocal. Se recopilaron datos sociodemográficos, clínicos y de laboratorio, además de los resultados de la evaluación auditiva. Se analizó la asociación entre la pérdida auditiva y las variables sociodemográficas, clínicas y de laboratorio. Se atendieron 98 pacientes con enfermedad de Chagas en la clínica de otorrinolaringología, con

edades comprendidas entre 33 y 84 años (promedio = 64,4 años; DE = 9,9), de los cuales 65 eran mujeres (66,3%). Se observó hipoacusia en 28,6% y sensación de plenitud auricular en 17,3%. Se observó audición normal en un 68,4%, pérdida sensorioneural en un 29,6%, pérdida mixta en un 1,5% y pérdida conductiva en un 0,5%. La pérdida auditiva fue leve en un 18,4%, moderada en un 8,2%, moderadamente severa en un 2,6% y severa en un 2,6%. Los principales factores de riesgo para la hipoacusia son la edad, la historia previa de accidente cerebrovascular y la forma cardíaca de la enfermedad de Chagas con deterioro funcional demostrado por cambios en el ecocardiograma. Se recomienda remitir a evaluación audiométrica a pacientes con enfermedad de Chagas, especialmente a partir de los 70 años, que presenten quejas de pérdida auditiva o zumbido, con antecedentes de accidente cerebrovascular o con forma cardíaca que muestre disfunción ventricular izquierda de moderada a severa. Esto permitirá el diagnóstico de la pérdida auditiva y, en caso de confirmarse, ofrecer indicaciones precisas para la rehabilitación auditiva adecuada a la magnitud del deterioro.

Prevalencia de la pérdida auditiva y factores de riesgo asociados a la enfermedad de Chagas

*Tays Machado de Santana Azeredo Cordeiro**(1), *Lucas de Abreu Lima Thomé da Silva*(1), *Alejandro Marcel Hasslocher-Moreno*(2), *Ana Cristina da Costa Martins*(1), *Cláudia Maria Valete Rosalino*(1)

1. Ambulatório de Otorrinolaringologia, Lab-Vigileish, INI-Fiocruz, RJ, Brasil

2. Lapclin-Chagas, INI-Fiocruz, RJ, Brasil

*contacto: taysmsa@gmail.com

Introducción

Pocos estudios evalúan la pérdida auditiva en portadores de la enfermedad de Chagas (EC).

Se sabe que la cóclea es extremadamente sensible a la vaso-oclusión y se vuelve susceptible a las alteraciones circulatorias. Por lo tanto, cualquier restricción en el suministro sanguíneo puede llevar a cambios en la distribución de oxígeno y nutrientes, lo que resulta en la pérdida auditiva debido a la muerte de las células ciliadas externas del órgano de Corti.

El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia y los factores de riesgo de la pérdida auditiva en EC.

Metodología

Pacientes con EC atendidos en el INI-Fiocruz en el periodo de noviembre de 2021 a julio de 2022 fueron sometidos a consulta otorrinolaringológica, con el objetivo de evaluar su audición mediante los siguientes exámenes:

- audiometría tonal
- audiometría de altas frecuencias
- audiometría vocal

Se recopilaron datos sociodemográficos, clínicos y de laboratorio, además de los resultados de la evaluación auditiva.

Se analizó la asociación entre la pérdida auditiva y las variables clínicas.

Tabla 1 - Asociación entre la presencia de hipoacusia neurosensorial en el oído izquierdo y las formas clínicas de la enfermedad de Chagas.

	PÉRDIDA AUDITIVA SENSORIAL				p
	SI		NO		
FORMA CLÍNICA*	n (29)	%	n (69)	%	
INDETERMINADA	10	34.5	37	53.6	0.31
CARDIACA	12	41.4	22	31.9	
DIGESTIVA	3	10.3	4	8.7	
CARDIACA e DIGESTIVA	4	13.8	6	5.8	

* Clasificación de acuerdo al Consenso Brasileiro em doença de Chagas, 2015

	PÉRDIDA AUDITIVA SENSORIAL				p
	SI		NO		
ESTADIO CARDIOPATIA (ECG ALTERADO)	n (19)	%	n (25)	%	
ECO NORMAL	3	18.8	13	81.2	0,013
ECO ALTERADO	16	57.1	12	42.9	

ECG: electrocardiograma; ECO: ecocardiograma

Resultados

Se atendieron 98 pacientes con enfermedad de Chagas

- Edades comprendidas entre 33 y 84 años (promedio = 64,4 años; DE = 9,9).
- 65 eran mujeres (66,3%).
- 12 pacientes (12,2%) presentaban cerumen en la otoscopia inicial. Después de la remoción del cerumen, solo un paciente (1,0%) presentó una perforación unilateral de la membrana timpánica.
- Se observó hipoacusia en 28,6% y sensación de plenitud auricular en 17,3%.
- Se observó audición normal en un 68,4%, pérdida sensorioneural en un 29,6%, pérdida mixta en un 1,5% y pérdida conductiva en un 0,5%.
- La pérdida auditiva fue leve en un 18,4%, moderada en un 8,2%, moderadamente severa en un 2,6% y severa en un 2,6%.

Tabla 2 - Asociación entre el promedio tritonal de la vía aérea en el oído izquierdo con comorbilidades

VARIABLE	VÍA AÉREA PROMEDIO TRITONAL				p
	PRESENTE		AUSENTE		
	Mediana	(min-max)	Mediana	(min-max)	
Hipertensión arterial	20	5 - 75	20	6,7 - 75	0,43
Diabetes mellitus	20	8,3 - 46,7	19.2	5 - 75	0,88
Dislipidemia	20	8,3 - 75	18.3	5 - 75	0,27
Hipotiroidismo	18.3	5 - 58,3	20	6,7 - 75	0,99
Obesidad	16.7	8,3 - 75	21.7	5 - 75	0,33
Enfermedad pulmonar obstructiva	20	15 - 38,3	18.3	5 - 75	0,29
Accidente vascular cerebral	33.3	16,7 - 75	18.3	5 - 75	0,20
Cardiopatía isquémica	24.2	13,3 - 46,7	19.2	5 - 75	0,53
Artrosis columna cervical	30	15 - 60	19.2	5 - 75	0,11

Tabla 3 - Asociación entre el promedio tritonal de la vía aérea en el oído izquierdo con quejas auditivas

VARIABLE	VÍA AÉREA PROMEDIO TRITONAL				p
	PRESENTE		AUSENTE		
	Mediana	(min-max)	Mediana	(min-max)	
Mareo	20		19.2		0,49
Zumbido	21.7		18.3		0,01
Plenitud auditiva	16.7		20		0,30
Hipoacusia	30.9		18.3		<0,001

Conclusión

Se recomienda remitir a evaluación audiométrica pacientes con enfermedad de Chagas, especialmente a partir de los 70 años, que presenten quejas de pérdida auditiva o zumbido, y forma cardíaca que muestre disfunción ventricular izquierda de moderada a severa. Esto permitirá el diagnóstico de la pérdida auditiva y, en caso de confirmarse, ofrecer indicaciones precisas para la rehabilitación auditiva adecuada a la magnitud del deterioro.