



CLASIFICACIÓN DE LAS HIPOACUSIAS

Cátedra de Audiología III - UCALP - 2024
Lic. Malfetano Agustina.



CONTENIDO

- 01.** Definición.
- 02.** Repercusiones.
- 03.** Clasificación funcional: grado de pérdida.

- 04.** Clasificación funcional: topográfico lesional.
- 05.** Clasificación funcional: ubicación y relación.
- 06.** Clasificación funcional: evolución e instalación.
- 07.** Conclusiones.

HIPOACUSIA

La hipoacusia es un trastorno sensorial que consiste en la incapacidad total o parcial de un sujeto para escuchar sonidos a través de uno o ambos oídos.

NOTAS:

ANACUSIA: PÉRDIDA TOTAL

HIPOACUSIA: PÉRDIDA PARCIAL

SIGLAS:

OE: OÍDO EXTERNO.

OM: OÍDO MEDIO.

Oi: OÍDO INTERNO.

CAE: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO.

REPERCUSIONES

La hipoacusia puede repercutir en diversos aspectos, tales como:

- Alteraciones en el sistema fonológico.
- Trastornos en la adquisición del habla y lenguaje.
- Trastornos en el aprendizaje.
- Déficit fonoarticulatorio.
- Etc.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL: GRADO DE PÉRDIDA

GRADO DE PÉRDIDA

Normal

Hipoacusia mínima

Hipoacusia leve

Hipoacusia moderada

Hipoacusia moderadamente grave

Hipoacusia severa

Hipoacusia profunda

ESCALA DE PÉRDIDA (DB HL)

-10 a 15 dB HL

16 a 25 dB HL

26 a 40 dB HL

41 a 55 dB HL

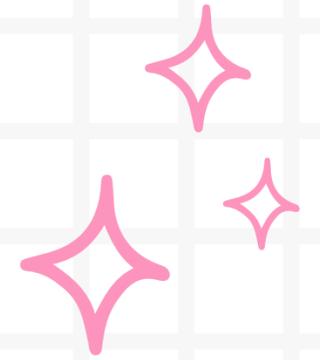
56 a 70 dB HL

71 a 90 dB HL

91 + dB HL

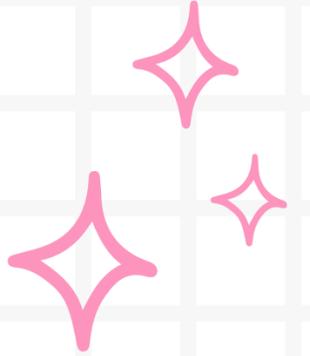
FUENTE: CLARK, JG (1981). USOS Y ABUSOS DE LA CLASIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA AUDITIVA. ASHA, 23, 493-500.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL: TOPOGRÁFICO LESIONAL



- **Hipoacusia de transmisión/conductiva:** patologías de OE y OM.
- **Hipoacusia neurosensorial:**
 - **COCLEARES:** patologías de OI.
 - **RETROCOCLEARES:** afección de la vía nerviosa auditiva, afectación de los centros superiores. Desórdenes en el espectro de la neuropatía auditiva (DENA) .
- **Hipoacusia mixta:** afecta órganos de transmisión y percepción.
- **Hipoacusia central:** patología a nivel de la corteza auditiva primaria y/o secundaria.

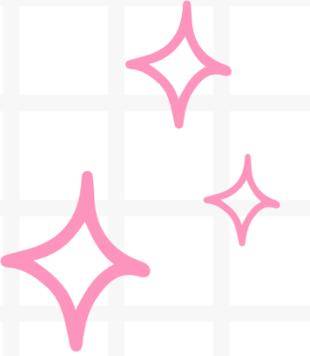
HIPOACUSIA DE TRANSMISIÓN/CONDUCTIVA



Refiere a un trastorno en la conducción del sonido hacia el OI ocasionando una hipoacusia conductiva, sus causas varían dependiendo el caso, pudiendo presentarse:

- **Obstrucción del CAE con tapones de cera o cuerpos extraños.**
- **Perforación de la membrana timpánica.**
- **Rotura de la cadena de huesecillos.**
- **Otitis externa media aguda.**
- **Malformaciones congénitas.**
- **Tumores.**
- **Etc.**

HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL

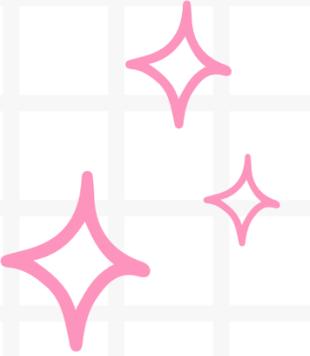


Este tipo de hipoacusia surge cuando el daño se origina en el OI, pudiendo ser en la cóclea o en la vía nerviosa auditiva, responsable de conducir los impulsos eléctricos codificados al cerebro.

Posibles causas:

- **Infecciones virales.**
- **Ototóxicos.**
- **Meningitis.**
- **Presbiacusia.**
- **Traumatismo craneal.**
- **Malformación de OI.**
- **Etc.**

HIPOACUSIA MIXTA

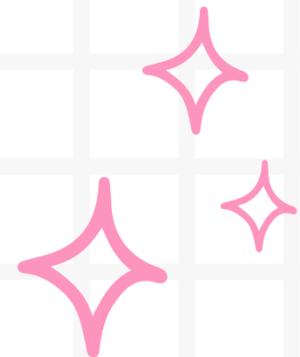


Este tipo de hipoacusia ocurre cuando la pérdida auditiva de conducción ocurre de manera simultánea a la neurosensorial, afectando órganos de transmisión y percepción, tiene de base una patología sumado a una afectación del OM.

Posibles causas:

- **Otoesclerosis de los huesecillos y cóclea.**
- **Otitis media crónica.**
- **Tumores de OM.**
- **Etc.**

HIPOACUSIA CENTRAL



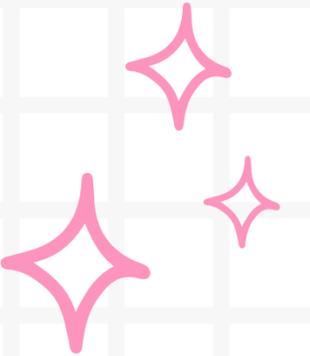
La dificultad en esta hipoacusia radica en la decodificación, la sensación del estímulo percibido carece de sentido significativo simbólico.

Se denomina DPAC a los desordenes en el procesamiento auditivo central, estos son el resultado de una disfunción en el procesamiento de la información auditiva pudiendo o no coexistir con una disfunción global que afecte el desempeño a través de otras modalidades (déficit de atención, déficit en la representación del lenguaje).

**CAÑETE S, OSCAR. (2006). DESORDEN DEL PROCESAMIENTO AUDITIVO CENTRAL (DPAC).
REVISTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO, 66(3), 263-273.**

**ANORMALIDAD EN EL NÚCLEO COCLEAR +
ANORMALIDAD EN CORTEZA AUDITIVA (ÁREAS
41, 42 Y 22 DE BRODMANN)
= HIPOACUSIA CENTRAL**

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL: UBICACIÓN Y RELACIÓN



Ubicación: Bilateral o unilateral.

Pérdida de audición bilateral: pérdida auditiva en ambos oídos.

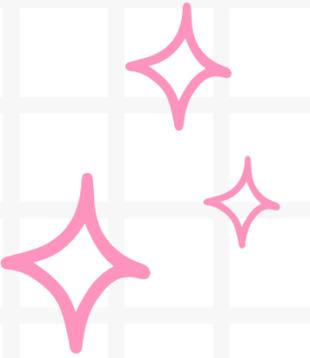
Pérdida de audición unilateral: pérdida auditiva en uno de los oídos. La pérdida de audición unilateral puede darse tanto en adultos como en niños.

Relación interaural: Simétrica o asimétrica.

Pérdida de audición simétrica: la diferencia no es mayor a 10 dB.

Pérdida de audición asimétrica: existe una diferencia de 15 dB en más, también llamada a predominio.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL: EVOLUCIÓN E INSTALACIÓN



Evolución: progresiva - súbita - fluctuante - regresivas - tardía

Progresiva: empeora gradualmente con el tiempo.

Súbita: sucede de manera repentina. La pérdida de audición súbita precisa atención inmediata para determinar su causa y tratamiento.

Fluctuante: cambia con el tiempo, a veces empeora y a veces mejora.

Regresivas: hipoacusias a repetición por causas como otitis.

Tardía: hipoacusias de aparición tardía o congénitas/adquiridas que aparecen en el tiempo.

Momento de instalación:

Pre linguales: 0-2 años, se adquieren antes de la adquisición del lenguaje.

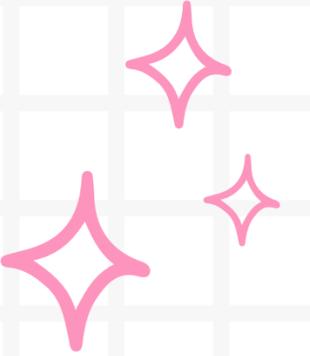
Peri linguales: 2-5 años, se adquieren durante la adquisición del lenguaje.

Post linguales: + de 5 años, se adquieren luego de haber desarrollado el lenguaje.

Conclusiones

A la hora de establecer el tipo de hipoacusia que padece el paciente, no sólo se tiene en cuenta el tipo de pérdida, sino cada una de las clasificaciones mencionadas para poder establecer un perfil completo y posteriormente realizar el tratamiento adecuado.

BIBLIOGRAFÍA



Rico-Romero BY, Gutiérrez-Farfán I, Alonso LLR. Reporte de un caso con trastorno en el espectro de la neuropatía auditiva (DENA). Rev Mex AMCAOF. 2015;4(1):32-39.

Clark, JG (1981). Usos y abusos de la clasificación de la pérdida auditiva. Asha, 23, 493-500.

Cañete S, Oscar. (2006). Desorden del procesamiento auditivo central (DPAC). Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, 66(3), 263-273.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162006000300014>

MUCHAS

GRACIAS

