

La Terapia de Habitación, muy efectiva en el tratamiento de los acúfenos

Un estudio realizado por especialistas de la Clínica revela que el TRT mejora los síntomas en el 95% de los pacientes tratados a los 6 meses de iniciar el tratamiento

CUN ■ Entre un 10 y un 17% de la población sufre acúfenos. Se trata de la percepción de ruido en los oídos o en la cabeza sin que exista una fuente exterior de sonido y sin que se registre una actividad vibratoria coclear, fenómeno que se produce ante un ruido exterior. Según indica la otorrinolaringóloga de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid y responsable de la Unidad de Acúfenos, la doctora Teresa Heitzmann Hernández, la molestia que origina este síntoma “puede comprometer, en mayor o menor grado, la calidad de vida de la persona que lo padece”.

La otorrinolaringóloga de la Clínica ha desarrollado un estudio sobre el Tinnitus Retraining Therapy (TRT) o Terapia de Habitación, un tratamiento basado en el modelo neurofisiológico que sostiene que “la causa de que un acúfeno moleste reside en la alteración de su procesamiento central,



Unidad de Acúfenos de la Clínica en Madrid. De izquierda a derecha la enfermera María Pilar Navarro, la doctora María Teresa Heitzmann (responsable de la Unidad), y la auxiliar Macarena Ortega.

no en su origen”. El objetivo principal de este tratamiento se fundamenta en “devolver la normalidad a la vía auditiva, suprimiendo la molestia y consiguiendo la habituación al acúfeno”. Para conseguirlo la duración del tratamiento se estima entre 18 y 24 meses, si bien, “a los 6 meses ya se expe-

rimenta una mejoría importante”, aunque no todos requieren el tiempo señalado.

Y esta fue la meta fundamental del estudio de investigación que la doctora Heitzmann realizó durante 3 años (2009 a 2012), en un total de 83 pacientes con acúfenos: “Demostrar que se produce un porcentaje elevado

de mejoría en todos los pacientes que siguen el tratamiento, tanto de los que llegan al alta médica, como de aquellos que no continúan la terapia hasta alcanzar la habituación total al acúfeno”.

Los resultados así lo evidenciaron, ya que, después de 6 meses de tratamiento, a la cuestión sobre cómo consideran los pacientes que se encuentran en ese momento, “un 63% refirieron estar mejor, el 26% mucho mejor y el 6% muy bien, lo que supone un 95% de mejoría. Sólo el 5% dijo encontrarse igual”, apunta la especialista.

Además, en aquellos pacientes que no continuaron el tratamiento, un 68% referían estar mejor, y un 21% mucho mejor, lo que supone un 89% de mejoría. El 10,5% restante aseguraban encontrarse igual.

EL TRT O TERAPIA DE HABITUACIÓN. El tratamiento de los acúfenos mediante TRT (Tin-

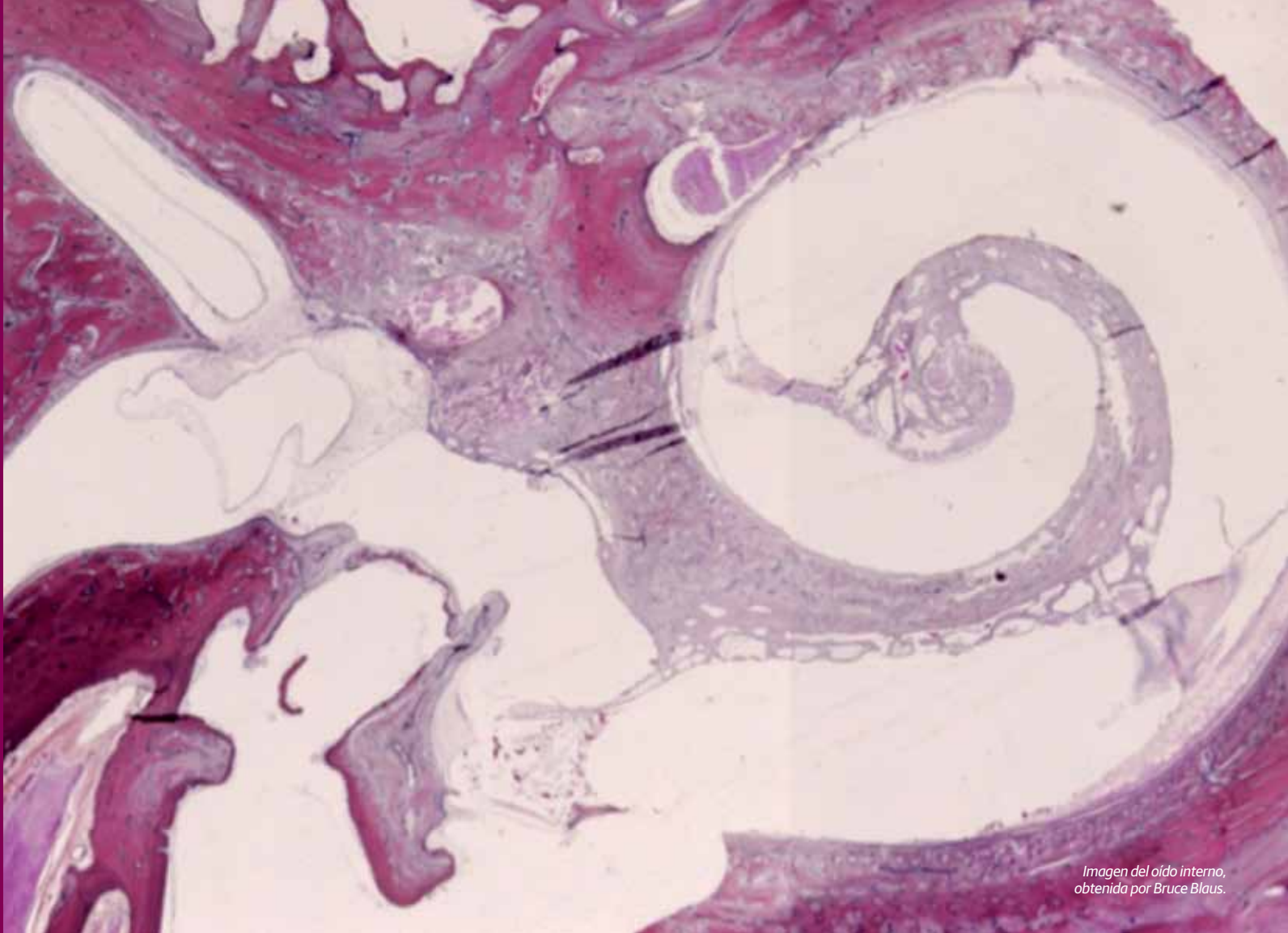


Imagen del oído interno, obtenida por Bruce Blaus.

nitus Retraining Therapy) está basado en el modelo neurofisiológico. El padre del TRT es el profesor Pawel J. Jastreboff, quien definió el acúfeno como “una percepción auditiva fantasma notada únicamente por una persona”. Se trata de una terapia cuyo objetivo es la habituación al ruido (acúfeno). Para conseguirlo requiere el Consejo Terapéutico y la Terapia Sonora. Con el primero, el otorrinolaringólogo explica al paciente qué le ocurre y por qué. “Es el pilar fundamental del tratamiento –describe la facultativa–. Su objetivo es eliminar la significación negativa que tiene el acúfeno para ese paciente, consiguiendo que se convierta en una señal neutra, lo que se denomina habituación de la reacción”.

La segunda herramienta, la Terapia Sonora, tiene como finalidad conseguir que el acúfeno, “que se ha convertido en una señal neutra o de menor signifi-

La mayor o menor intensidad de este síntoma “puede comprometer, más o menos, las condiciones normales de vida de la persona que lo padece”.

cación tras el Consejo Terapéutico, se quede a nivel subcortical, de forma que no se perciba y deje de molestar (habituación de la percepción)”, explica.

Para ello, existen diferentes tipos de terapias sonoras. En todos los casos se debe evitar siempre el silencio. El ruido blanco es uno de los procedimientos y se prescribe cuando el acúfeno molesta y hay una audición normal (grupo I del estudio) o también cuando existe hiperacusia o disminución de la tolerancia a los sonidos ambientales cotidianos (grupo III). El empleo de audífonos sería otra opción, especialmente indicada para pacientes a los que molesta el acúfeno y presentan

hipoacusia o pérdida de capacidad auditiva (grupo II). Por último, la terapia desensibilizadora, de aplicación cuando el acúfeno molesta y “existe temor o fobia a los ruidos exteriores, lo que se denomina misofonia o fonofobia (grupo IV)”. En algunos casos se requiere, además, tratamiento del componente emocional con medicina psicosomática y/o psiquiatra y psicoterapia.

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO.

Como principal conclusión, el estudio establece que, a los 6 meses de iniciar el tratamiento, el TRT se muestra muy eficaz para el acúfeno y la hiperacusia “en la gran mayoría de los pacientes que lo siguen, aunque tengan que continuar el tratamiento 12, 18 ó 24 meses, según los casos”.

A la vista de los resultados, la experta destaca que, a los 6 meses y al año de iniciar el TRT, se consigue una mejoría en el

95% de los casos y en aquellos pacientes que no continúan hasta el alta médica se obtiene un restablecimiento importante en el 89%.

“Para lograrlo se requiere un equipo multidisciplinar constituido por otorrino, auxiliar, enfermera, audioprotesista y especialista en medicina psicosomática que debe conocer y saber aplicar clínicamente el modelo neurofisiológico”. Asimismo, señala la necesidad de que exista un seguimiento para ayudar a que se produzca la habituación. Para ello, “el paciente debe seguir las pautas indicadas en su caso”.

De la investigación se desprende, “que el TRT es el tratamiento actual con una tasa de éxitos más alta”.

REFERENCIA

Comunicación científica presentada en el 64 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología (Oct. 2013).