

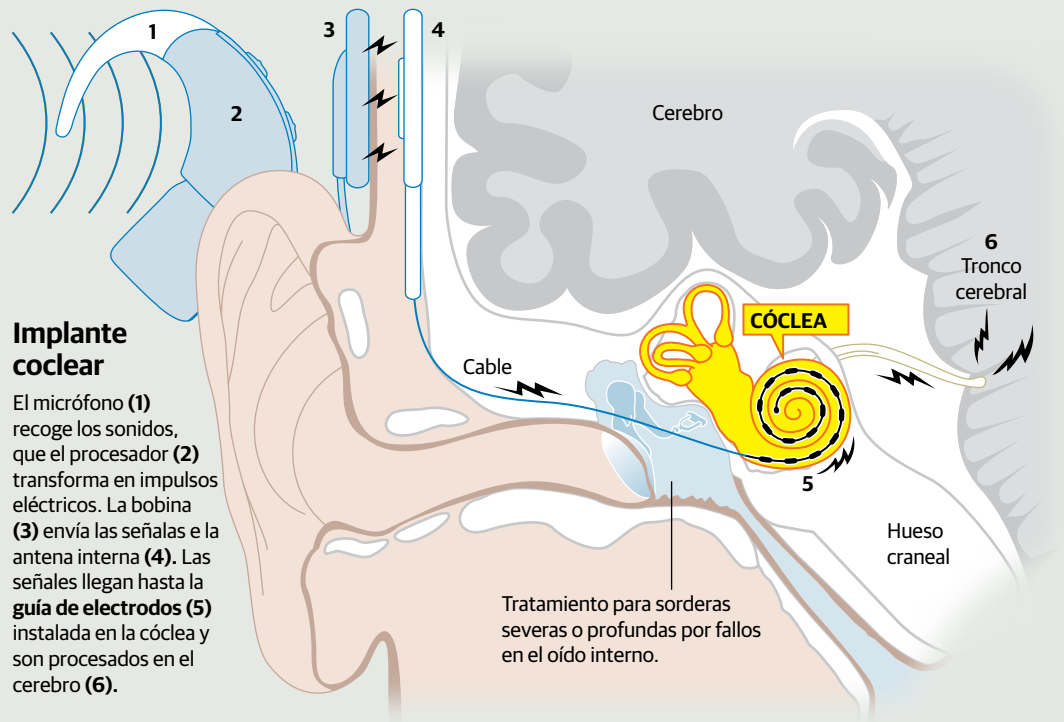
La cóclea, un órgano no 'intocable'

Un estudio de la Clínica, merecedor del premio internacional GLORF, demuestra que repetidas intervenciones provocan escasos daños en la cóclea

CUN ■ El implante coclear es empleado para tratar la pérdida de audición de grado severo profundo. Un tratamiento que se ha mostrado eficaz y que sigue evolucionando para mejorar los resultados auditivos en el paciente. Una investigación desarrollada por especialistas de la Clínica ha demostrado que la cóclea no es un órgano intocable sino que se puede trabajar en ella sin causar daños relevantes. “Lo que queremos es preservar la cóclea durante la colocación de la guía de electrodos de un implante coclear, generando el menor daño posible”, indica la Dra. Raquel Manrique, especialista en Otorrinolaringología y miembro del equipo investigador.

La guía de electrodos es la base del implante coclear. Un dispositivo que se coloca en el interior de la cóclea para estimular el nervio auditivo que, según la zona, transmite la información de las frecuencias agudas, graves o medias. Hasta el momento, se creía que cuanto menor era la inserción, más reducido era el daño. Sin embargo, este estudio no solo ha demostrado que la longitud de la inserción no influye en el daño, sino que también es posible realizar más de una intervención sin mayor deterioro.

“Es una demostración de que la cóclea no es un órgano intocable, que se puede trabajar y volver a operar una cóclea sin que se produzca un mayor



Implante coclear

El micrófono (1) recoge los sonidos, que el procesador (2) transforma en impulsos eléctricos. La bobina (3) envía las señales y la antena interna (4). Las señales llegan hasta la **guía de electrodos (5)** instalada en la cóclea y son procesados en el cerebro (6).

deterioro. Un hecho importante porque en sí mismo abre puertas a futuros tratamientos, abre consensos tecnológicos sobre qué tipo de dispositivos utilizar y cómo utilizarlos para que precisamente se pueda hacer de una manera mínima-

mente traumática”, destaca el Dr. Manuel Manrique, director del Departamento de Otorrinolaringología de la Clínica.

El desarrollo de los implantes cocleares ha ido en paralelo a la mejora de calidad de los pacientes. La efectividad de este procedimiento ha conseguido que no solo mejore su condición auditiva, sino también poder desarrollar el habla y entender el lenguaje. “En la última década se han realizado cambios sustanciales, a nivel quirúrgico y de la guía, para intentar generar una mínima lesión dentro de la cóclea. Gracias a ello, los pacientes van a entender mejor en situaciones de ruido, y van a poder aprovechar opciones de futuro”, explica la Dra. Raquel Manrique.

Pacientes pediátricos que, a lo largo de su vida, pueden necesitar reemplazar su implante o beneficiarse de nuevos avances. Por ello, este hallazgo se convierte en una especial ventaja para ellos. “Con este estudio hemos comprobado que podemos retirar la guía de electrodos y poner una nueva con mínimos daños en el interior de la cóclea, utilizando una técnica quirúrgica atraumática”, apunta la especialista.

La investigación, premiada por el foro de investigación en Otología GLORF (Global Otology Research Forum) se ha probado en modelo animal. “En primer lugar, se ha llevado a cabo una cirugía en la que utilizábamos una inserción parcial de una guía de electrodos y meses más tarde, una reintervención para profundizar más en la inserción de la guía. Los resultados muestran que no hay un deterioro significativo tras una segunda intervención”.

BENEFICIO PARA LOS NIÑOS. En la actualidad, los implantes cocleares se colocan a bebés desde los seis meses de edad, cuando la cóclea está formada.

LA FRASE



“Los resultados muestran que no hay un deterioro significativo tras una segunda intervención”.

Dra. Raquel Manrique
Especialista en Otorrinolaringología en la Clínica