

# Colocan por primera vez en el mundo un implante auditivo de conducción ósea con anestesia local

Otorrinolaringólogos de la Clínica implantan el dispositivo denominado **Bonebridge**, que no necesita anclajes óseos ni conexiones externas



**CUN** ■ Especialistas del Departamento de Otorrinolaringología de la Clínica han colocado por primera vez en el mundo un implante auditivo con anestesia local. Se trata de una intervención dirigida a implantar un dispositivo de conducción ósea indicado para subsanar lesiones del oído externo y medio. El implante, denominado Bonebridge (en su acepción comercial), a diferencia de otros dispositivos de conducción ósea, tiene la particularidad de quedar totalmente oculto bajo la piel, sin ningún tipo de conexión percutánea que la atraviese.

Así, el audioprocador externo del implante queda sujeto mediante imanes y envía la información sonora a la parte implantada utilizando ondas de frecuencia modulada, sin precisar el empleo de una conexión directa, como ocurre en el grupo de los implan-

tes osteointegrados. El equipo de otorrinolaringólogos de la Clínica ha realizado ya con éxito el procedimiento en cuatro pacientes, sin ningún tipo de complicaciones quirúrgicas. Las cirugías han sido lideradas por el doctor Manuel Manrique, junto a quien han intervenido los doctores Raquel Manrique y Jorge de Abajo. El procedimiento tiene una duración de entre 30 y 60 minutos.

**BENEFICIOS DE LA ANESTESIA LOCAL.** La importancia de la utilización de anestesia local en estas intervenciones, con el paciente totalmente consciente, estriba, en primer lugar, en una reducción de los riesgos que la anestesia general supone para el intervenido. Además, convierte la intervención en un procedimiento de carácter ambulatorio, sin necesidad de ingreso hospitalario, lo

**Bonebridge.** Este implante auditivo queda oculto bajo la piel y se sujeta mediante un sistema de imanes.

**La anestesia local convierte la intervención en un procedimiento de carácter ambulatorio.**

**La Clínica cuenta con 20 años de experiencia en cirugías del oído medio con esta modalidad anestésica**

que contribuye a disminuir los costes de este procedimiento. Finalizada la intervención, es preciso esperar tres semanas para poder activar el implante, tiempo necesario para la cicatrización de la herida quirúrgica y remisión del edema (hinchazón).

En este procedimiento, la anestesia se infiltra en la región posterior de la oreja, emplazamiento donde quedará colocado el implante. En los cuatro pacientes a quienes se ha realizado esta intervención se han obtenido niveles de satisfacción.

La realización de esta cirugía con anestesia local ha sido posible, según afirma el doctor Manrique, a que el equipo de especialistas de la Clínica Universidad de Navarra cuenta con una experiencia de 20 años en cirugías del oído medio con esta modalidad anestésica. “Gracias a este ba-



**1. Equipo.** El doctor Manrique intervino al paciente en poco más de 30 minutos rodeado del equipo médico-quirúrgico.

**2. Consciente.** El tipo de implante y la experiencia del equipo médico permite realizar la intervención con anestesia local y el paciente totalmente consciente, disminuyendo los riesgos.

gaje, sabemos que es perfectamente ejecutable este tipo de intervención con esta forma de anestesia, la cual permite realizar cirugías que incluso requieren todavía una mayor precisión que la de este tipo de implante Bonebridge”, alega el especialista.

**PACIENTES INDICADOS.** Según describe el doctor Manrique, los pacientes para los que está indicada la colocación quirúrgica de este tipo de implante de conducción de vía ósea son aquellos que presentan lesiones del oído externo o del medio, pero cuyo oído interno debe encontrarse en perfectas condiciones. “Se trata de personas con problemas auditivos debidos a lesiones generalmente relacionadas con otitis medias crónicas, traumatismos, otosclerosis, enfermedades adquiridas del conducto auditivo externo o

que presentan malformaciones congénitas del oído externo o del medio”, indica. A modo de ejemplo, el especialista se refirió a pacientes “con un colesteotoma en el oído que ha destruido la cadena de huesecillos (martillo, yunque y estribo) y la membrana timpánica. Con este tipo de implantes se podría restaurar su audición”.

Aludió asimismo a personas que, como consecuencia de un accidente de tráfico, “han sufrido una fractura del hueso temporal que ha afectado a la integridad del oído externo y medio. Ellas también serían candidatas a este tipo de implante”. Del mismo modo, aquellos pacientes que presenten una estenosis (estrechamiento) del conducto auditivo externo y, en definitiva, apuntó, “todas aquellas personas que presenten problemas de conducción del

sonido debidas a enfermedades del oído externo o medio, que dificultan una adecuada transferencia del estímulo sonoro al oído interno”, siempre que éste no se encuentre afectado.

El implante Bonebridge consiste en un bypass (puente) que posibilita que el estímulo sonoro llegue hasta el oído interno a través de la vibración del hueso craneal (conducción ósea) consiguiendo así una recuperación de la audición.

**IMPLANTE POR CONDUCCIÓN ÓSEA.** El implante colocado por los especialistas de la Clínica Universidad de Navarra con anestesia local se basa en una tecnología que permite a las personas con las mencionadas dificultades auditivas “recuperar por completo la audición en el oído afectado”.

El dispositivo se basa en la conducción ósea del estímulo

sonoro. El hueso del cráneo recibe, a través del implante, las señales auditivas y transmite las ondas sonoras hasta el oído interno. Hasta el desarrollo de este dispositivo, a los pacientes con problemas de conducción en el oído externo y medio se les colocaban los denominados implantes auditivos osteointegrados que precisaban sujeciones externas en el hueso del cráneo, con las complicaciones que esta circunstancia implicaba.

El implante Bonebridge consta de dos partes. El primer componente es un dispositivo subcutáneo (colocado bajo la piel) situado detrás de la oreja y el segundo, un procesador de audio encargado de captar las ondas sonoras. Estas señales se transmiten a través de la piel al implante, que a su vez consigue conducir las al hueso y, a través de él, al oído interno del paciente.