



DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA SORDERA

Información para el paciente

La situación ideal con respecto al diagnóstico y tratamiento de la sordera debería pasar por:

- 1 | Realización de tests de audición** a todos los pacientes recién nacidos, para identificar y seguir las posibles hipoacusias.
- 2 | Seguimiento personalizado con revisiones periódicas** de todos los pacientes con posible hipoacusia y orientación terapéutica.
- 3 | Intervención inmediata para la colocación de implante coclear** en caso de que se confirme que hay una hipoacusia que lo requiere.

Esta estrategia de intervención permitiría que los pacientes fueran implantados a las edades en las que se pueden obtener los resultados óptimos.

Resulta fácil encontrar pacientes implantables que tardan tiempo (a veces meses o incluso años) en ser implantados. En estos casos la planificación logopédica antes de la intervención quirúrgica (desarrollo de la lectura labial y de las distintas habilidades relacionadas con la comunicación oral) debe realizarse teniendo en cuenta que los resultados finales con el implante pueden ser muy superiores con un trabajo logopédico adecuado previo al implante coclear. Es importante, por tanto, trabajar las distintas habilidades en aquellos pacientes que requieren ser implantados.

Una vez intervenido el paciente, el aprovechamiento del implante exige que el equipo esté funcionando correctamente. Para ello es necesario que el procesador esté correctamente programado y que el paciente o las personas responsables que hay a su alrededor (padres, profesores, logopedas, etc.) conozcan el funcionamiento básico del equipo: comprobación de funcionamiento, sustitución de baterías agotadas, control de volumen, detección de problemas técnicos y conocimiento de los mecanismos para resolver rápidamente los problemas técnicos.

Desde el momento del primer encendido del procesador comienza el proceso de rehabilitación. Esta rehabilitación debe planificarse teniendo en cuenta que el paciente es capaz de percibir pero requiere de la asistencia logopédica para aprender a utilizar la información que le proporciona el implante coclear: el paciente percibe razonablemente bien pero hay que enseñarle a oír, es decir, entender y desarrollar el lenguaje. Una rehabilitación adecuada va a permitir un desarrollo de las habilidades rápido y efectivo, siempre dentro de las limitaciones que presentará cada paciente debido a la edad, las características de su sordera, etc.

La primera fase de la rehabilitación se realiza en el centro implantador en estrecha coordinación con el personal responsable del ajuste del procesador, y está orientada a desarrollar las habilidades auditivas y lingüísticas del paciente implantado, mejorando la detección e identificación de sonidos, de fonemas y de palabras.

Una vez finalizada la primera fase de la rehabilitación, que puede durar alrededor de un mes, los pacientes han desarrollado (al menos) habilidades auditivas básicas de acuerdo con sus posibilidades, y los procesadores han sido ajustados. En este momento comienza una fase de rehabilitación planificada a más largo plazo que puede desarrollarse fuera del entorno clínico (aunque manteniendo una coordinación con el centro implantador) dedicada a la obtención del máximo aprovechamiento del implante coclear. En esta fase, cuya duración no está limitada, juegan un papel fundamental los padres y familiares del implantado, los educadores y logopedas y el propio paciente.