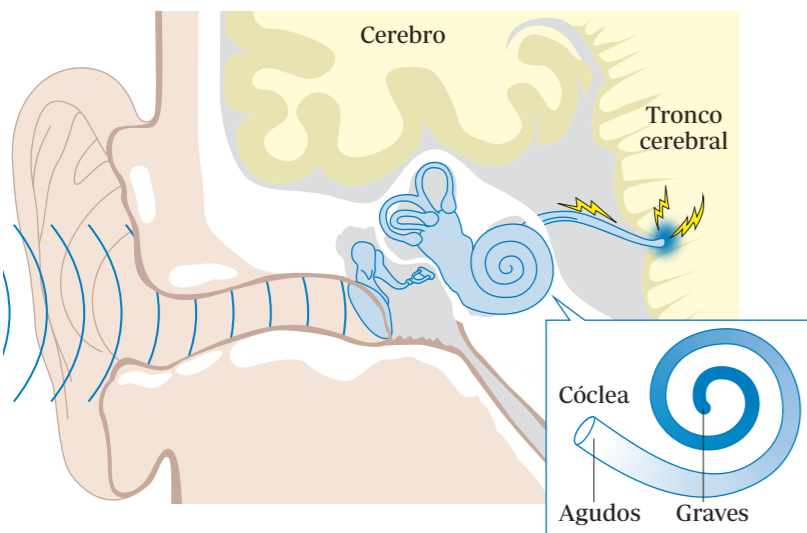


Acúfenos

Sistema auditivo

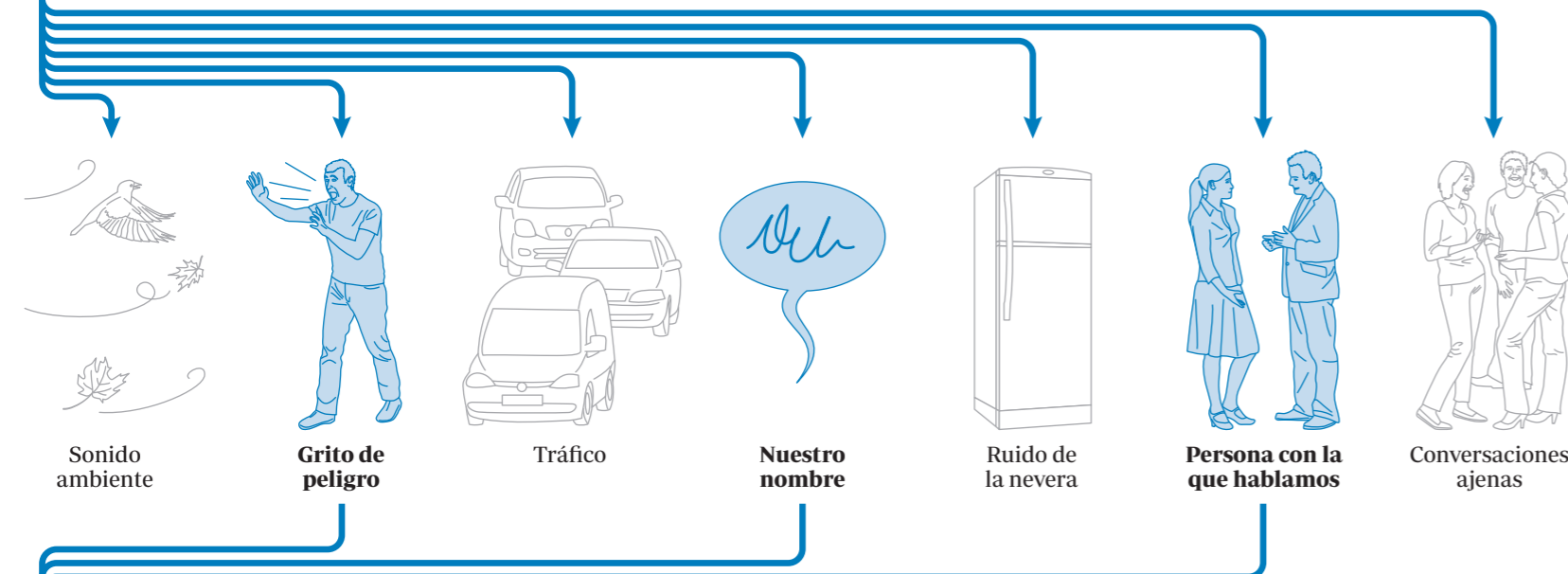
1 Vibración en el oído

Las ondas sonoras se transmiten por el oído hasta la cóclea, que las transforma en señales eléctricas.



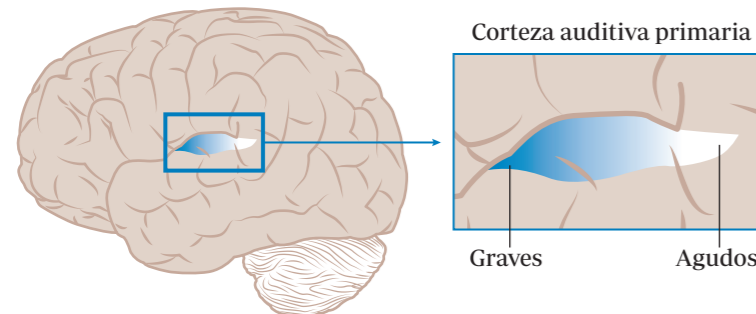
2 Procesamiento subconsciente

Sin que nos demos cuenta, el sistema nervioso desecha los sonidos que no considera importantes.



3 Corteza cerebral (consciencia)

Solo los sonidos que el subconsciente ha dejado pasar son procesados por la corteza cerebral.



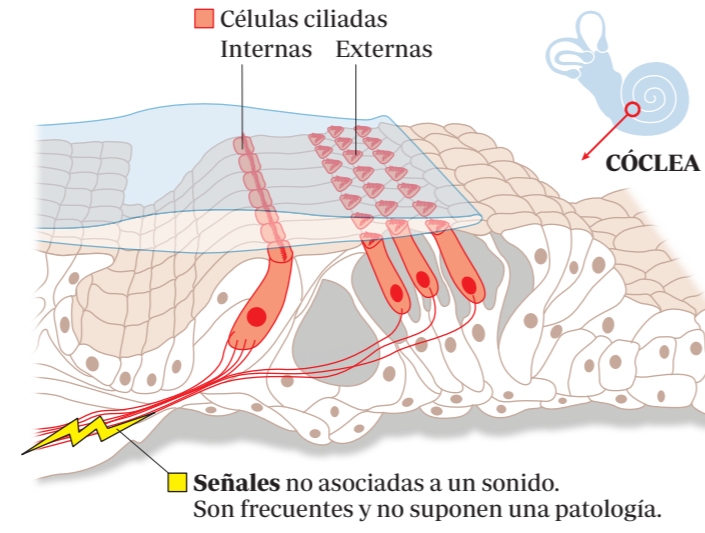
4 Interpretación

En función de los sonidos que recibimos, reaccionamos.

Origen de los acúfenos

Células de la cóclea

La teoría más aceptada: los dos tipos de células ciliadas cambian con los años. Si lo hacen de forma desigual, pueden generar señales eléctricas.



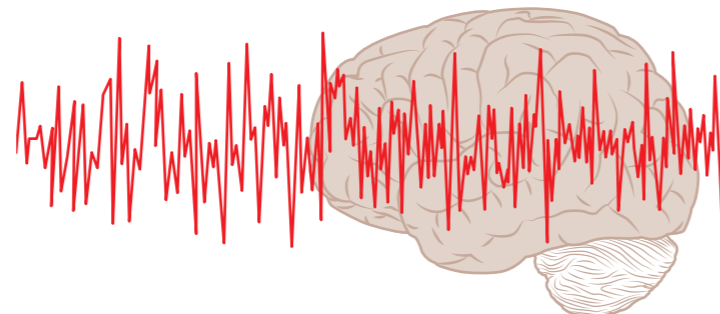
Acúfeno no descartado

Se oye por un error de percepción: una señal superflua se considera importante



Percepción consciente

El acúfeno llega a la corteza cerebral como un ruido de fondo: zumbido, pitido...



Molestia

El paciente nota que el sonido no procede del exterior y puede sentirse molesto, preocupado o angustiado.

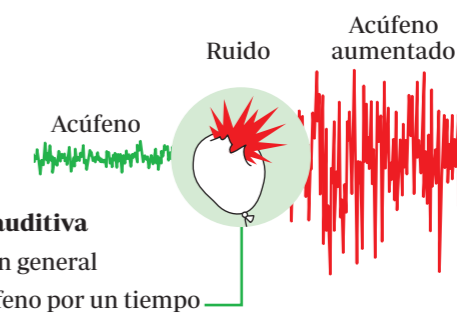
Terapia de Habitación (TRT)

El acúfeno puede dejar de notarse entrenando a la vía auditiva para que lo ignore y se produzca la habituación.

Tipos de pacientes

Según los síntomas que acompañan al acúfeno el tratamiento con sonidos varía.

- I** El acúfeno apenas le molesta
- II** Le molesta, tiene un impacto en su vida
- III** El paciente tiene, además, cierta pérdida auditiva
- IV** Hiperacusia: muy sensible a los sonidos en general
- V** La exposición a un ruido aumenta el acúfeno por un tiempo



Tipos de tratamiento

- I** Tratamiento aplicable a este grupo de pacientes
- II** No aplicable a este grupo de pacientes

| Consejo terapéutico | Evite el silencio | Generadores de sonido | Uso de audífonos | Terapia de desensibilización |
|--|--|---|---|---|
| <p>I II III IV</p> <p>Descartada una enfermedad, se le tranquiliza explicándole por qué le molesta y que tiene tratamiento.</p> | <p>I II III IV</p> <p>En situaciones de silencio, el acúfeno se agrava. Se utiliza música o una radio de fondo.</p> | <p>I II III IV</p> <p>Producen un ruido blanco que se usa de 6 a 8 horas al día en una o dos sesiones.</p> | <p>I II III IV</p> <p>Solo si hay pérdida de audición. Se percibirá más sonidos exteriores y menos el acúfeno.</p> | <p>I II III IV</p> <p>Música neutra o sonido de naturaleza y una actividad relajante para reducir su nivel de alerta al ruido.</p> |
| <p>El temor a un problema de salud agrava el acúfeno</p> | <p>Suenan como un chorro de agua</p> | <p>Solo si hay pérdida de audición. Se percibirá más sonidos exteriores y menos el acúfeno.</p> | <p>Música neutra o sonido de naturaleza y una actividad relajante para reducir su nivel de alerta al ruido.</p> | <p>Música neutra o sonido de naturaleza y una actividad relajante para reducir su nivel de alerta al ruido.</p> |

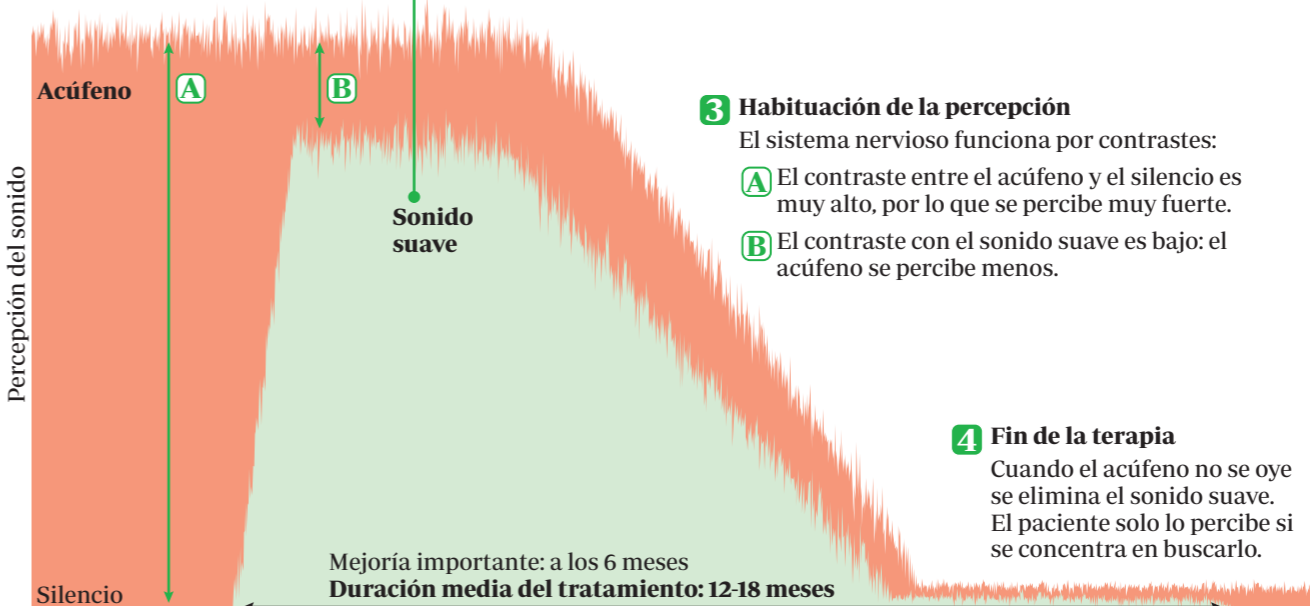
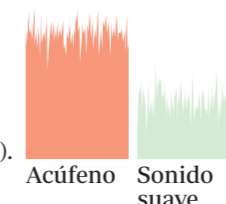
Cómo deja de percibirse el acúfeno

1 Acúfeno

En un ambiente silencioso el acúfeno se oye mucho.

2 Sonido de fondo

El sonido debe estar más bajo que el acúfeno (no debe tapanlo).



3 Habitación de la percepción

- A** El contraste entre el acúfeno y el silencio es muy alto, por lo que se percibe muy fuerte.
- B** El contraste con el sonido suave es bajo: el acúfeno se percibe menos.

4 Fin de la terapia

Cuando el acúfeno no se oye se elimina el sonido suave. El paciente solo lo percibe si se concentra en buscarlo.

Mejoría importante: a los 6 meses
Duración media del tratamiento: 12-18 meses

DRA. M^ª TERESA HEITZMANN
Otorrinolaringóloga de la Clínica Universidad de Navarra.

Acúfeno es la percepción de un ruido en los oídos o en la cabeza sin una fuente exterior que lo produzca.

Tipos de acúfeno

Acúfeno
Ruidos procedentes probablemente de la vía auditiva.

Somatosonido
Sonido corporal, con frecuencia vascular (pulsátil).

Acúfeno somatosensorial
Se producen por agresión del sistema somatosensorial (por ejemplo, latigazo cervical). Varían con movimientos de la boca, mandíbula, cabeza o miembros.

Pruebas para descartar patologías

Se precisa una audiometría e impedanciometría y, en ocasiones, resonancia u otras pruebas radiológicas, análisis y estudios cardíacos. Cuando se constata que es un síntoma irrelevante, que es lo más frecuente, el paciente se tranquiliza ya que, ante el desconocimiento, puede referir alteraciones del sueño, ansiedad, depresión o angustia.

No es una patología

Es un síntoma aislado y, a veces, puede acompañar a pérdida auditiva o vértigo, pero no es causante de éstos. La molestia se debe a una alteración en su procesamiento central y es reversible. Puede tratarse reentrenando la vía auditiva.

La clave: aprender a ignorar

El reentrenamiento es enseñar a la vía a que no procese el acúfeno hasta la corteza cerebral (parte consciente), dejándolo a nivel subcortical (subconsciente) para que no se note. Es importante primero quitar el miedo o las creencias erróneas que se tienen del acúfeno para que se transforme en una señal neutra e indiferente.

Después, con Terapia Sonora, ese ruido se queda a nivel subcortical y no molesta, como tantos estímulos que recibimos diariamente y no notamos porque el cerebro deja de percibirlos.