



## **PEDIATRÍA Sordera congénita**

La sordera infantil, también conocida como hipoacusia, es la incapacidad de oír los sonidos. Existen diferentes grados de sordera infantil, que van desde la dificultad para oír los sonidos hasta la incapacidad de escucharlos por completo. Esta circunstancia afecta en gran medida al desarrollo del lenguaje. De hecho, un niño con sordera congénita difícilmente podrá hablar con normalidad. Pero también afecta a otras áreas de su desarrollo social, emocional e intelectual.

Este trastorno es relativamente frecuente en los bebés recién nacidos, pero no se manifiesta en forma evidente durante los primeros meses de vida del bebé.

El 80% de las sorderas infantiles están presentes en el momento del nacimiento. Es decir, una de cada 750 niños recién nacidos normales puede estar afectado de sordera congénita.

### **La sordera afecta al desarrollo del lenguaje del bebé.**

Un bebé con sordera congénita no puede aprender a hablar de forma normal. Esto alterará sus relaciones con los padres y con los niños.

Pero la sordera infantil afecta a otras áreas del desarrollo emocional, social e intelectual del bebé.

Un niño con sordera tiene más dificultades para aprender y entablar relaciones con su entorno (padres, amigos, familiares, etc). Y una sensación común en los niños que tienen sordera es sentirse aislados de la realidad que les rodea. Si se detecta precozmente la sordera, se podrá favorecer con diversos tratamientos que desarrolle alguna capacidad para oír y mejorará notablemente el desarrollo de su lenguaje.

### **¿Cómo se detecta la sordera congénita?**

Hasta hace poco detectar la sordera en bebés recién nacidos era un difícil reto para la comunidad científica. En la actualidad esta circunstancia es posible gracias a la implantación de Programa de Detección Precoz de la Sordera.

El cribado auditivo universal, también conocido como screening neonatal, permite establecer un diagnóstico definitivo de pérdida auditiva en bebés de hasta 2 meses de vida, como media de edad. Esta prueba totalmente indolora se realiza en todos los bebés recién nacidos antes de recibir el alta en el hospital. Según el centro hospitalario, el cribado auditivo universal puede ser mediante Otoemisiones Evocadas Transitorias (OEAT) o Potenciales Evocados Auditivos Automáticos (PEAT). Ambas pruebas son válidas para el diagnóstico, aunque los PEAT obtienen resultados mucho más precisos que los OEAT, que sólo detectan las pérdidas auditivas que dependen de la respuesta de la cóclea. La prueba de los Potenciales Evocados Auditivos Automáticos es la que en la actualidad recomiendan los organismos nacionales e internacionales especializados en velar por la efectiva detección precoz de la pérdida auditiva.

### **¿Que podemos hacer para tratar la sordera infantil?**

Si su bebé tiene algún factor de riesgo o si los padres detectan algunos de los signos de alerta, deben comentarlo con su pediatra para que éste valore al bebé y solicite las pruebas necesarias.

Si se confirma un defecto de audición cuanto antes se corrija, mejor evolucionará el niño.

Las posibilidades de tratamiento incluyen:

- Audífonos: los aparatos para facilitar la audición se pueden colocar a partir de los 6 - 8 meses de vida.
- Logopedia: será necesaria durante un largo período.
- Implante de cóclea en niños mayores de 12 meses con defectos concretos.