

Hospital Pediátrico Borrás Marfán

LOGROS EN UN PACIENTE MULTIDISCAPACITADO CON IMPLANTE COCLEAR.

ACHIEVEMENTS OF A MULTIDISABLED PATIENT WITH COCHLEAR IMPLANT.

Autores: Dra Sandra Elena Quintana Mirabal , Dra. Ismary Hernández Soto**, Lic. Madelay Diaz Monterrey****

** Especialista de I Grado en Pediatría. Profesor Instructor.*

Email: squinta@infomed.sld.cu. Telf. 78319800.

***Especialista de I Grado en MGI y Logopedia y Foniatría. Profesor Asistente.*

Telf. 045 52 1565.

****Licenciada en Defectología. made@cislapradera.cu. Telf. 72060942.*

RESUMEN

Son conocidas las ventajas de los implantes cocleares en niños sin patologías asociadas. Sin embargo, de un 30 a un 40% de estos niños son multidiscapacitados, asociándose con frecuencia la parálisis cerebral, con trastornos motores severos que afectan el lenguaje y el habla.

Se presenta en este trabajo, las características clínicas y los hallazgos audiológicos de un paciente pediátrico multidiscapacitado, atendido en el Grupo Nacional de Implante Coclear desde los 10 meses de vida. La hipoacusia neurosensorial que presentaba era bilateral profunda, acompañada de estrabismo, disartria y un déficit motor a predominio del hem cuerpo izquierdo. Recibió un implante coclear a los 5 años de vida logrando una ganancia auditiva que le permitió desarrollar la comunicación oral, mejorar la inteligibilidad del habla, permitiéndole una adecuada integración escolar y social.

Palabras claves: *implante coclear; multidiscapacidad; ganancia auditiva; comunicación oral.*

ABSTRACT:

The benefits of cochlear implants in children with associated pathologies are very well known. Nevertheless from 30 to 40% of these are multi-disabled children, often partnering with cerebral palsy associated to severe motor disorders that affect speech and language.

This paper deals on the clinical and audiological findings of disability in a pediatric patient, treated at the National Cochlear Implant Group from 10 month of life. Sensor neural hearing loss was bilateral and profound accompanied by strabismus, dysarthria and motor deficits predominance of left-side. He received a cochlear implant at 5 years of life achieving a hearing gain that allowed him to develop oral communication, and improved speech intelligibility, allowing adequate academic and social integration.

Key Words: *Cochlear Implant; multi-disabled; oral communication; hearing gain.*

INTRODUCCIÓN

Son conocidas las ventajas de los implantes cocleares en niños sin patologías asociadas. Sin embargo de un 30 a un 40% de estos niños son multidiscapacitados, asociándose con frecuencia la parálisis cerebral, con trastornos motores severos que afectan el lenguaje y el habla. ⁽¹⁾

La parálisis cerebral es la primera causa de invalidez en la infancia. El niño que padece este trastorno presenta afectaciones motrices que le impiden un desarrollo normal, donde se daña el músculo, la postura y hasta los movimientos más finos y coordinados realizados por los órganos fonarticulatorios que llevan alteraciones en el lenguaje y el habla, todo provocado por una lesión en un cerebro en desarrollo. ^(2,3,4)

El pronóstico de estos pacientes puede variar, si algunos de estos aspectos son modificados de manera favorable, al comenzar el tratamiento en edades tempranas, aprovechando al máximo el período crítico de plasticidad cerebral. Si conocemos el desarrollo alcanzado en el campo de la audiolgía, no podemos dejar de mencionar el implante coclear, dispositivo de alta tecnología que le brinda a los niños hipoacúsicos la posibilidad de desarrollar una audición funcional. ^(5,6)

Presentamos un paciente multidiscapacitado, con hipoacusia neurosensorial bilateral profunda, beneficiado con un implante coclear.

OBSERVACIONES CLÍNICAS

Paciente LDDH, varón, hijo de padres no consanguíneos, nacido a las 36,5 semanas, tras un embarazo y parto normales con un peso de 2760 gramos, Apgar 9/9. Presentó íctero fisiológico agravado por la sepsis diagnosticada al 4to día de nacido. Ingresó en cuidados intensivos donde permaneció durante diez días, recibió ventilación mecánica por tres días y llevó tratamiento con aminoglucósidos. Se realizó exanguinotransfusión por presentar niveles elevados de bilirrubina llegando a considerarse un Kerníctero. A los tres meses se realiza PEATee diagnosticándose una hipoacusia neurosensorial bilateral profunda con ausencia de respuesta en las 4 frecuencias exploradas. Además presentó retardo en el desarrollo psicomotor. Presentaba disartria generalizada que motivaba la presencia de sialorrea y afectaba la inteligibilidad del habla con articulación torpe. También se diagnosticó estrabismo que fue corregido a través de la cirugía. Llevó rehabilitación protésica desde los 10 meses, con poca ganancia auditiva, por tal motivo fue implantado a los 5 años. Desde la etapa preimplante llevó rehabilitación logofoniatría logrando desarrollar lectura labiofacial, repetía de forma imitativa palabras cotidianas utilizadas en su lenguaje diario. Inmediatamente después de implantado se continúa la terapia oral. Al año realizaba actividades de detección e identificación cumpliendo los objetivos propuestos para este nivel. A los cinco años de implantado, mantenía los avances en audición y lenguaje avanzando a nivel IV y superior de la rehabilitación comunicándose por lenguaje oral. Al aplicar los test de evaluación se constató que el niño había tenido una evolución favorable a

pesar de la disartria que presentaba, lo que explicaba sus dificultades en el lenguaje expresivo con respecto al comprensivo, comportándose por encima de su edad auditiva. A los 10 años mejoró la comunicación oral, llegando a cursar la enseñanza media con excelentes resultados.

COMENTARIOS

El uso del implante coclear beneficia a los niños multidiscapacitados mejorando su rendimiento auditivo, el lenguaje expresivo y comprensivo y su aprendizaje, logrando comunicarse por lenguaje oral, ⁽⁷⁾ permitiendo insertarse en la enseñanza general obteniendo buenos resultados académicos ⁽⁸⁾, y una plena inclusión en la sociedad que incluye la práctica de actividad física y deporte, mejorando la coordinación motora y la estabilidad para la marcha. La edad de implantación, la intervención temprana, la implicación familiar y el personal capacitado en los centros educacionales es primordial para lograr una verdadera inserción. ^(9,10)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Edwards L.C:((2007): Children with cochlear Implants and complex needs. A Review of outcome resarch and Psychiological Practice. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 12(3),258-268.
- 2- Puyuelo M.: Logopedia en la parálisis cerebral. Diagnóstico y tratamiento. Edit Masson. SA. Barcelona, 93-114, 1996
- 3-Sans, R. Colomé, A. López-Sala, C. Boix. (2009). Aspectos neuropsicológicos del daño cerebral difuso adquirido en la edad pediátrica. REV NEUROL; 48 (Supl 2): S23-6
- 4-Morris C. Definition and classification of cerebral palsy: a historical perspective. Dev Med Child Neural 2007; 49: 3- 7
- 5- Pellegrino, L.(1997). Cerebral Palsy. In M.L.Batshaw (Ed.), Children with disabilities (4th ed., pp.499-528). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- 6 - Trimble K, Rosella LC, Propst E, Gordon K, Papaioannou V, Papsin B. Speech Perception Outcome in Multiply Disabled Children following Cochlear Implantation: Investigating a Predictive Score. J Am Acad Audiol 19:602-611 (2008)

- 7.- Soman Uma G, Kan D, Tharpe Anne M. Rehabilitation and Educational Considerations for Children with Cochlear Implants. *Otolaryngol Clin N Am* 45 (2012) 141-153
- 8.- Gallaudet Research Institute. Regional and national summary report of data from the 2000-2001 annual survey of deaf and hard of hearing children & youth. Available at: <http://research.gallaudet.edu/Demographics>. Updated November, 2008. Accessed January 4, 2011.
- 9.- Pisoni D, Kronenberger W, Roman A, et al. Measures of digit span and verbal rehearsal speed in deaf children after more than 10 years of cochlear implantation. *Ear Hear* 2011;32:60S-74S.
- 10.- Waltzman S, Scalchunes V, Cohen N. Performance of multiply handicapped children using cochlear implants. *Otol Neurotol* 2000;21(3):329-35.