

REPERCUSIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SOBRE LA AUDICIÓN

Dra. Elizabeth Gutiérrez Baryolo; Dr. Ismael Ferrer Herrera; Dr. Guillermo Ferrer Murgas; Dr. Ismael Ferrer Tan

Policlínico Tula Aguilera. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal en los 65 pacientes hipertensos de un consultorio urbano del médico de la familia del Policlínico "Tula Aguilera" del municipio de Camagüey, durante 1992, con el objetivo de identificar la repercusión de la hipertensión arterial sobre la audición, comparándose con un grupo control, a través de una encuesta confeccionada al efecto. Entre los resultados más relevantes se encontró que el 12,3 % de los pacientes hipertensos estudiados exhibieron repercusión en su audición atribuible a la hipertensión arterial (hipoacusia perceptiva tipo vascular), así como que la frecuencia e intensidad de la presbiacusia es dos veces mayor en los hipertensos que entre los que no lo son. Finalmente se observó que la hipertensión arterial se comporta tanto como causa de hipoacusia perceptiva, como factor contribuyente de presbiacusia.

DeCS: HIPERTENSION; AUDICION.

ABSTRACT

A cross-sectional, descriptive study was carried out in 65 hypertensive patients of an Urban Health clinic of the Family Physician of "Tula Aguilera" Polyclinic from Camagüey municipality, during 1992, with the aim of identifying the repercussion of arterial hypertension comparing it with a control group, through a survey elaborated according to the effect the study variables had. Among the most significant results, it was found

that 12,3% of the studied hypertensive patients showed repercussion on their hearing caused by the arterial hypertension (perceptive hypoacusis of vascular type, as well as the frequency and intensity of the presbycusis was twofold higher in hypertensive patients than in those without hypertension. Finally, it was shown that the Arterial Hypertension occurs in such a way as a cause of the perceptive hypoacusis, as a contributing factor of the presbycusis.

DeCS: HYPERTENSION; AUDICION.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión arterial es reconocida como ente casual de hipoacusia perceptiva por muchos autores por los trastornos vasculares que produce, sin precisarse exhaustivamente las lesiones específicas provocadas por esta entidad en el aparato auditivo (1-6), hecho que nos motivó a realizar esta investigación con el fin de obtener resultados adaptables a nuestro medio y tratar de establecer un parámetro evolutivo más de la enfermedad hipertensiva, que contribuya a mejorar la atención de estos pacientes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal acerca de la repercusión de la hipertensión arterial sobre la audición, en los 65 pacientes hipertensos registrados dispensarialmente en las historias clínicas familiares del consultorio urbano # 11 del policlínico "Tula Aguilera" del municipio Camagüey, durante el año 1992, comparándose con un grupo control de sujetos supuestamente sanos de similares edades, sexo y residencia.

A ambos grupos se les aplicó una encuesta confeccionada al efecto, según revisión bibliográfica que respondía a los objetivos del estudio y que contenía las variables: presencia o no de Hipertensión arterial, resultados de la otoscopia, audiometría diagnóstica, tipo de hipoacusia y etiología de ésta.

Una vez aplicada la encuesta se convirtió en el registro primario de la investigación, los datos fueron procesados por el sistema MICROSTA, se hallaron estadísticas descriptivas, distribución de frecuencia y test de hipótesis de proporciones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tabla 1 muestra la distribución de pacientes hipertensos de acuerdo a la edad y presencia o no de hipoacusia, exponiendo como resultado que alrededor del 43% la presenta y el mayor por ciento se ubica a partir de los 50 años. En general, la H.T.A aumentó su prevalencia con la edad alcanzando las mayores cifras a partir de los 50 años, lo que se corresponde con lo planteado por otros estudios.

Tabla 1. Distribución de pacientes hipertensos de acuerdo a edad y presencia de hipoacusia

Edad	Con hipoacusia		Sin hipoacusia		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-19	-	-	1	1.5	1	1.5
20-24	-	-	1	1.5	1	1.5
25-29	1	1.5	3	4.7	4	6.2
30-34	3	4.7	1	1.5	4	6.2
35-39	2	3.0	3	4.7	5	7.7
45-49	2	3.0	6	9.3	8	12.3
50-54	7	10.8	7	10.8	14	21.6
55-59	3	4.7	6	9.2	9	13.9
60-64	4	6.2	-	-	4	6.2
65-69	3	4.7	2	3.0	5	7.7
70-75	1	1.5	2	3.0	3	4.5
75 y más	1	1.5	1	1.5	2	3.0
Total	28	43.1	37	56.9	65	100.0

Ocho hipertensos que representan el 12,3% del total, exhibieron hipoacusia perceptiva atribuible a la Hipertensión arterial; en seis se observó el audiograma característico, es decir, afección de percepción bilateral más pronunciada en la izquierda, variable sobre todo en las zonas graves y máximas en los agudos (7), mientras que dos de los

pacientes presentaron curvas semejantes a las lesiones provocadas por la presbiacusia, pero con una caída abrupta hacia las frecuencias agudas, en tanto las graves eran afectadas levemente, lo que señala una lesión específica producto de la enfermedad hipertensiva (2,8,9). Entre los individuos supuestamente sanos no se encontraron estas alteraciones.

La presbiacusia se halló en cuatro hipertensos (6,1 %) contra dos entre los controles (3 %), lo que resultó estadísticamente significativo ($P < 0,05$).

La mayor intensidad de la pérdida auditiva fue encontrada en los pacientes hipertensos, quienes exhibieron una curva audiométrica característica de presbiacusia más o menos inclinada en los agudos según la edad y el tiempo de evolución de la enfermedad, con una caída variable desde los graves hasta los agudos; en últimos estadios puede convertirse en una curva plana por debajo de 60 dB que afecta todas las frecuencias del audiograma. La vía ósea presenta el mismo perfil que la aérea (7). El resultado obtenido señala que existe una pérdida auditiva atribuible a la edad, a la que se añade el daño ocasionado por la hipertensión arterial (10). En este estudio se concluye que existe relación entre hipertensión arterial y la hipoacusia perceptiva, atribuible a ésta, la que se encontró en el 12,3 % de los hipertensos y en ningún caso del grupo control. Además la hipertensión arterial es un factor que duplicó la frecuencia e intensidad de la presbiacusia.

REFERENCIAS BIBLIORÁFICAS

1. Ballenger JJ. Enfermedades de la nariz, garganta y oídos. 12 ed. Ciudad de la Habana: Editorial Científico-Técnica. 1984: 649-92, 706-63, 977-1022.
2. Conraux C. Los síndromes cocleovestibulares de origen vascular. En: Portmann M. Otorrinolaringología. Ciudad de La Habana: Ed Científico-Técnica. 1984: 103-9.
3. Rivas M. Laberintopatías angiopáticas. En: Alonso JM. Tratado de Otorrinolaringología y broncoesofagología. 10 ed. Madrid: Editorial Paz Montalvo. 1984: 625-30.
4. Paparella MM, Donald A Shumareck. Otorrinolaringología. Oído. T 2. La Habana: Científico-Técnica. 1988: 1689-1700.

5. Portmann M, Portmann C. Audiometría clínica. 3 ed. Barcelona: Ed Toray Masson SA. 1989: 145-240.
6. Jerger J. Medición de la audición en adultos. En: Paparella M y Shumreck. Otorrinolaringología. 2 ed. Ciudad de La Habana: Científico-Técnica. 1988: 1203-26.
7. Brackmann DE. Audiometría de respuesta eléctrica. En: Paparella M, Shumreck D. Otorrinolaringología. 2ed. Ciudad de la Habana:Científico-Técnica. 1988: 1227-39.
8. Hinojosa R. Presbiacusia. En: Paparella MM, Shumreck . Otorrinolaringología. 2ed. Ciudad de La Habana: Científico- Médica. 1988: 1772-78.

Recibido: 3 de enero de 1996

Aprobado: 1 de noviembre de 1996