

## Habitució als acúfens

L'otorinolaringòlogia ha desenvolupat un estudi sobre el TRT o Teràpia d'Habitució



Els acúfens poden ser molt molestos.

**L**a Teràpia d'Habitució és el tractament més efectiu per als acúfens, que afecten entre un 10 i un 17% de la població. Es tracta de la percepció d'un soroll a les oïdes o al cap sense que hi hagi una font exterior de so i sense que es registri cap activitat vibratòria coclear, fenomen que es produeix com a resposta a un soroll exterior.

Segons indica la otorinolaringòloga de la Clínica Universidad de Navarra a Madrid i responsable de la Unitat d'Acúfens, la doctora Teresa Heitzmann Hernández, la molèstia que origina aquest símptoma "pot comprometre, en més o menys grau, la qualitat de vida de la persona que el pateix".

Els acúfens poden estar originats per diferents causes. "Des

d'un tap de cerumen, una infecció de l'oïda, fins a una pèrdua auditiva o un tumor benigne poden desencadenar acúfens. Això no obstant, la majoria de vegades tenen origen en la mateixa oïda i a la via auditiva", assenyala la otorinolaringòloga.

De tota manera, conèixer l'origen possible de l'acufen s'ha demostrat moltes vegades ineficaç a l'hora de seleccionar-ne el tractament quan molesta. "Els otorinolaringòlegs –indica la doctora Heitzmann– han de fer sempre una diagnosi. Però en el cas dels acúfens, la diagnosi sovint és d'exclusió. L'especialista ha de descartar altres patologies fins arribar a discernir si els sorolls procedeixen o no de la mateixa oïda".

Entre un 10 i un 17% de la població pateix acúfens: la percepció de soroll a l'oïda o al cap sense que existeixi una font exterior de so

### Estudi

L'otorinolaringòloga ha desenvolupat un estudi sobre el *Tinnitus Retraining Therapy* (TRT) o Teràpia d'Habitució, un tractament basat en el model neurofisiològic que sosté que "la causa per la qual un acufen molesta, resideix en l'alteració del seu processament central, no en el seu origen".

Així, l'objectiu principal d'aquest tractament es fonamenta en "retornar la normalitat a la via auditiva, suprimint la molèstia i aconseguint l'habitució al acufen", descriu l'especialista.

Per aconseguir-ho la durada del tractament s'estima entre 18 i 24 mesos, si bé, "als 6 mesos ja s'experimenta una millora important", tot i que no tots requereixen el temps assenyalat.

L'estudi es va fer durant tres anys (2009 a 2012), en un total de 83 pacients amb acúfens: "Demostrar que es produeix un percentatge elevat de millora en tots els pacients que han seguit el tractament, tant dels que obtenen l'alta mèdica, com aquells que no continuen la teràpia fins assolir l'habitució total a l'acufen".

Els resultats així ho van evidenciar, ja que, després de 6 mesos de tractament, a la pregunta sobre com consideren els pacients que es trobaven en aquell moment (entre les opcions: molt bé, molt millor, millor, igual o pitjor), "un 63% van respondre que estaven millor, el 26% molt millor i el

6% molt bé, el que suposa un 95% de millora. Només el 5% va respondre que es trobava igual”, apunta l'especialista.

A més, dels pacients que no van continuar el tractament, un 68% van dir que estaven millor, un 21% molt millor, el que suposa un 89% de millora. El 10,5% restant asseguraven trobar-se igual.

### **Teràpia d'Habitució (TRT)**

El tractament dels acúfens mitjançant TRT (Tinnitus Retraining Therapy) està basat en el model neurofisiològic. L'acufen es va definir com “una percepció auditiva fantasma notada únicament per una persona”.

Es tracta d'una teràpia l'objectiu de la qual és l'habitució al soroll (acufen). Per aconseguir-ho es requereix del veredict del Consell Terapèutic i la Teràpia Sonora. Amb el primer, l'otorinolaringòleg explica al pacient què li passa i perquè.

“És el pilar fonamental del tractament –descriu la facultativa-. El seu objectiu és eliminar la significació negativa que té l'acufen per a aquest pacient, i aconseguir que esdevingui un senyal neutre, el que es coneix com habitució de la reacció”.

El segon instrument del TRT, la Teràpia Sonora, té la finalitat d'aconseguir que l'acufen, “que s'ha convertit en un senyal neutre o de menor significació després del Consell Terapèutic, es quedi a nivell subcortical, de manera que no es percebi i deixi de molestar (habitució de la percepció)”, explica. Per aconseguir això, hi ha diferents

tipus de teràpies sonores. En tots els casos, cal evitar sempre el silenci. El soroll blanc és un altre dels procediments i es prescriu quan l'acufen molesta i hi ha una audició normal (grup I de l'estudi) o també quan hi ha hiperacusia o disminució de la tolerància als sons ambientals quotidians (grup III).

L'ús d'audiòfons seria una altra de les teràpies, especialment indicada per a pacients als qui molesta l'acufen i presenten hipoacusia o pèrdua de capacitat auditiva (grup II).

Per últim, la teràpia desensibilitzadora, d'aplicació quan l'acufen molesta i “els sorolls exteriors provoquen temor o fòbia, el que es coneix com misofonia o fonofòbia (grup IV de pacients estudiats)”. En alguns casos es requereix, a més a més, de tractament del component emocional mitjançant medicina psicossomàtica i/o psiquiatria i psicoteràpia.

### **Conclusions de l'estudi**

A títol de conclusió principal, l'estudi estableix que, als 6 mesos d'iniciar el tractament, el TRT es mostra molt eficaç per a l'acufen i la hiperacusia “en la gran majoria dels pacients que el segueixen, tot i que hagin de continuar el tractament 12, 18 o 24 mesos, segons els casos”.

A la vista dels resultats obtinguts, l'experta destaca que, als 6 mesos i a l'any d'haver iniciat el TRT, s'aconsegueix una millora en el 95% dels casos i en aquells pacients que no continuen fins a rebre l'alta mèdica s'obté un restabliment important en el 89% dels casos.

**Els acúfens poden estar originats per diferents causes: des d'un tap de cerumen, una infecció de la oïda, una pèrdua auditiva o un tumor benigne**

“Per aconseguir-ho –adverteix– cal un equip multidisciplinari constituït per otorino, auxiliar, infermera, audioprotesista i especialista en medicina psicossomàtica que ha de conèixer i saber aplicar clínicament el model neurofisiològic”. Així mateix, assenyala la necessitat que existeixi un seguiment per ajudar a què l'habitució es produeixi.

Perquè això sigui possible, “el pacient ha de seguir les pautes indicades e el seu cas”.

D'aquesta manera, del treball d'investigació es desprèn, “que el TRT és el tractament que actualment presenta una taxa d'èxits més alta”. ■

## La Mútua ofereix

- Total llibertat d'elecció de centre i especialista.
- La Mútua compensa el 40% dels tractaments de rehabilitació prèvia prescripció mèdica i el 40% dels audiòfons.
- Els mutualistes poden gaudir de descomptes en els nostres Centres i Especialistes Concertats, permanentment actualitzats a la web [www.mutuaassociacio.com](http://www.mutuaassociacio.com).

Per a més informació poseu-vos en contacte amb nosaltres a través de:

[mutua@mutuaassociacio.com](mailto:mutua@mutuaassociacio.com)

Tel. 93 418 81 70

[www.mutuaassociacio.com](http://www.mutuaassociacio.com)