

Hablan los médicos

El Dr. Pedro Berruecos del Servicio de Audiología y Foniatría del Hospital General de México D.F., nos facilita un instrumento para valorar la idoneidad de los candidatos a implante coclear. Este instrumento se llama Perfil IC y es utilizado, de forma sistemática por diversos centros implantadores.

Perfil IC

P atrón
E special de
R eferencias para
F acilitar la
I ndicación de
L os
I mplantas
C ocleares

Introducción

Las etapas más importantes en los programas de Implantes Cocleares son las que corresponden a la selección de candidatos, a la implantación quirúrgica y, en paralelo, la activación y mapeos de los implantes que se asocia estrechamente a los programas de rehabilitación auditiva y/o de educación especial.

Evidentemente, la selección de candidatos es de gran trascendencia por lo delicado y costoso del procedimiento; porque implica la práctica de un acto quirúrgico, totalmente electivo, en sujetos básicamente sanos; por la necesidad evidente de escoger los mejores candidatos y para aprovechar de la mejor manera posible los recursos financieros cuando éstos son limitados.

En cualquier parte del mundo, los criterios de selección se consideran básicamente desde los puntos de vista médico general, pediátrico, audiológico y otológico; no obstante, siempre deberá considerarse, también como prioritario, lo que se relaciona con el análisis de las habilidades preceptuales auditivas, el desarrollo lingüístico y el perfil psicológico, psicopedagógico y psicosocial de los posibles candidatos y además, de quienes integran su entorno social.

A pesar de que en México se inició la implantación coclear en 1986, el desarrollo de programas de I.C., hasta hace muy poco tiempo, fue muy limitado. La iniciación en México a principios del año 2000, de un sólido programa multiinstitucional de implantes cocleares sobre la base de la colaboración entre tres instituciones oficiales (Hospital General de México, Hospital Infantil de México e Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias) nos permitió implantar en apenas dos años, más de la mitad de los implantes que se colocaron en México en el curso de los catorce años transcurridos entre 1986 y 1999. Este programa, igualmente, nos obligó a precisar de la mejor manera posible los criterios que influyen en la selección de candidatos; a establecer una tabla para controlar el proceso de cumplimiento o el cumplimiento real de los requisitos establecidos y a crear un sistema para seleccionar mejor a un

candidato aisladamente considerado, o al mejor entre varios, cuando es necesaria la utilización óptima de recursos si éstos son limitados.

En el PERFIL I.C. (Patrón Especial de Referencias para Facilitar la Indicación de Los Implantes Cocleares), consideramos en la Tabla I, diez parámetros médicos, audiológicos y otológicos y diez más en la Tabla II, de índole psicológica, psicopedagógica o psicosocial. En ambas tablas, hicimos una subdivisión en grupos "A" y "B", a partir de la idea de que los parámetros del grupo "A" pueden considerarse de mayor relevancia que los del grupo "B".

El "PERFIL I.C." es un instrumento que delimita de manera global las características de un paciente, individualmente considerado, pero que al mismo tiempo facilita la comparación entre varios, cuando se pretende seleccionar a un candidato entre muchos posibles.

Cada uno de los 10 rubros de la Tabla I o los 10 de la Tabla II, anotados en las columnas extremas izquierdas, debe recibir una calificación. Esta calificación será mayor, cuando el parámetro que se trate permita considerar a una persona como mejor candidato; es decir, cuando como se señala en la parte superior de esa columna, el "impacto" contra la candidatura es bajo. Contrariamente, las calificaciones menores, indicarán menor posibilidad de una buena candidatura, porque los parámetros que se toman en cuenta tienen una mayor impacto contra la candidatura. Si un parámetro se califica en la primera columna de puntuaciones, recibe 5 puntos; en la siguiente 3 puntos; en la penúltima, 1 punto y en la de la extrema derecha, no se anota ningún punto.

Una vez evaluados todos los rubros, se suman los puntos de todas y cada una de las columnas. Si hipotéticamente los 20 rubros se calificaran en la primera columna (5 puntos), se alcanzaría un total de 100 puntos. Si todos se calificaran en la segunda, el total sería de 60 puntos. Si todos correspondieran a la tercera columna, el total de puntos sería de 20 y el candidato calificado no tendría puntos si todos los rubros estuvieran incluidos en la columna de la extrema derecha.

El "PERFIL I.C." pretende obtener un panorama general sobre la posible idoneidad de pacientes con problemas profundos de audición, como candidatos a I.C. De acuerdo con lo anotado, quien tenga más puntos será considerado como mejor candidato, en comparación con el que tuviera menos.

En el caso de que al comparar a varios candidatos para saber cuál tiene mejores perspectivas, exista una diferencia de más/menos 5 puntos, se sumarán los puntos obtenidos por los candidatos en estudio en los rubros de las dos categorías "A", en tanto se consideran como los más importantes. Quien tenga más puntos en esta forma, será calificado como mejor candidato.

Criterios de calificación

De acuerdo con este "PERFIL I.C.", los criterios de calificación de candidaturas a I.C. son los siguientes:

90-100 puntos: Excelentes

- 80- 90 puntos: Buenos
- 70- 80 puntos: Aceptables
- 50- 70 puntos: Muy discutibles
- < 50 puntos: Difícilmente candidatos

Cabe mencionar, de cualquier forma, que el “PERFIL I.C.” no tiene como objetivo ni la determinación absoluta de una candidatura ni la eliminación de posibles candidatos. Pretende únicamente conocer posibilidades de candidatura de manera individual o las posibilidades de candidatura de varios, cuando se establezcan comparaciones, para seleccionar a uno entre muchos. Una persona que tuviera por ejemplo menos de 50 puntos, podría de todas formas ser considerada candidata, si después de analizar sus características y sus motivaciones particulares así se concluyera. De igual manera, una persona que calificara muy bien, podría no pasar a la fase quirúrgica del programa, si tuviera graves contraindicaciones de índole médico general, pediátricas, cardiovasculares o aquellas que se analizan por parte de los especialistas en Anestesiología.

Conclusiones

Debemos subrayar que la utilización de este instrumento no solamente permitirá alcanzar los objetivos mencionados para la evaluación de candidaturas a I.C., sino también otros de igual importancia: la posibilidad de comparar el perfil de candidatos de diversos grupos de implantes cocleares; la mejor selección en países latinoamericanos o en países en desarrollo en los que debe cuidarse el uso adecuado de recursos limitados y la comparación de los puntajes obtenidos con el “PERFIL I.C.”, con los resultados que se obtengan a mediano y largo plazo, en términos de percepción auditiva y del lenguaje y en términos también de desarrollo del lenguaje en niños implantados por problemas congénitos.

En un primer análisis global de nuestros resultados, hemos podido observar que entre un gran número de pacientes que han sido incluidos en nuestro protocolo de I.C., muchos que finalmente no fueron considerados como candidatos tenían una puntuación baja en el PERFIL I.C. Contrariamente a lo anterior, los pacientes implantados tienen mejores puntuaciones. Por otra parte, cabe mencionar que estamos empezando a comparar los resultados de la evaluación con los que se obtienen como producto de la rehabilitación o de la educación especial. Desde un punto de vista muy general, los mejores candidatos han resultado ser quienes obtienen más rápidos y mejores resultados. Por ello, la correlación entre el PERFIL I.C. y el desarrollo de habilidades auditivas y lingüísticas podrá determinar además su pertinencia como un instrumento de valor pronóstico en los programas de implantes cocleares.

PROBABILIDAD DE RECHAZO COMO CANDIDATO A IC	BAJA (5 PUNTOS)	MODERADA (3 PUNTOS)	ALTA (1 PUNTO)	MUY ALTA (0 PUNTOS)
ANTECEDENTES MÉDICOS, AUDIOLÓGICOS Y OTOLÓGICOS				
CLASIFICACIÓN “A”				

1. Edad	< 3 años en problemas congénitos	de 3-8 años en problemas congénitos	> 8 años en problemas congénitos	* En postling.: igual puntuación en puntos 1 y 2
2. Iniciación de la sordera	< 1 año	1-3 años	3-10 años	➤ de 10 años
3. Audición residual y promedio de pérdida auditiva	Limitada. Promedio de pérdida > 100 db hl iso	Regular. Promedio de pérdida entre 90-100 dB HL ISO	Buena. Promedio de pérdida entre 75-90 dB HL ISO	Muy buena. Promedio de pérdida > a 75 dB HL ISO
4. ganancia con AA (TP y Logaudiometría)	Baja	Regular	Buena	Excelente
5. Etiología: problemas morfológicos y funcionales	Sin problemas agregados	Posibles problemas anatómicos y/o funcionales	Algunos problemas de relevancia médica	Problemas relevantes del desarrollo
6. Anormalidades anatómicas del Oído Interno	Ninguna	Probables	Importantes	Muy importantes
CLASIFICACIÓN "B"				
7. Historia de infecciones de oído medio (TGR y URE)	Sin datos	Datos de problemas infecciosos agudos de O. Externo y Medio	Datos de problemas crónicos de oído externo o medio	Anorm. Anatom. Secundarias a patología o a Cx del oído medio
8. PEATC	Onda V > de 100 dB o ausente	Onda V entre 90 y 100 dB	Onda V entre 80 y 90 dB	Onda V < de 80 dB
9. EOA's	Ausencia de respuestas	Respuestas dudosas	Respuestas evidentes pero limitadas	EOA presentes por PD
10. Incapacidades múltiples	Ninguna	Problemas visuales	Algunos problemas neurológicos y/o motores	Problemas neurológicos y/o motores severos

PUNTOS DEL ÁREA MÉDICA				
SUBTOTAL				

PROBABILIDAD DE RECHAZO COMO CANDIDATO A IC	BAJA (5 PUNTOS)	MODERADA (3 PUNTOS)	ALTA (1 PUNTO)	MUY ALTA (0 PUNTOS)
ÁREA PSICOPEDAGÓGICA Y PSICOSOCIAL				
CLASIFICACIÓN "A"				
11. Batería de percepción auditiva	Promedio < 40 % Nivel 1 PPTP (ESP)	Promedio 40 – 55 % Nivel 2 PPTP (ESP)	Promedio 55 – 70 % Nivel 3 PPTP (ESP)	Promedio > a 70 % Nivel 4 PPTP (ESP)
12. Categorías de percepción del lenguaje (Geers)	Niveles 0 - 2	Niveles 3-4	Nivel 5	Nivel 6

13. Expectativas	Muy buenas y realistas	Reales pero limitadas	Regulares o dudosas	Irreales
14. Rehabilitación o Educación especial por un mínimo de 6 meses	Real y eficiente	Real pero limitada	Regular o dudosa	Ninguna
15. Disponibilidad de servicios de rehabilitación/ educación especial	Muy buenos servicios	Buenos	Dudosos o limitados	Ninguna disponibilidad
CLASIFICACIÓN "B"				
16. Evaluación psicológica y psicométrica	C.I. alto y personalidad muy bien balanceada	C.I. normal y personalidad igualmente normal	C.I. limitado o bajo y/o problemas de personalidad	C.I. anormal y/o personalidad patológica
17. Estructura y apoyo familiar	Excelente	Buena	Regular	Pobre
18. Ambiente favorable para la comunicación oral	Excelente	Bueno	Regular	Negativo
19. Habilidades para el aprendizaje	Muy buenas	Buenas	Regulares	Ningunas
20. Habilidades para la comunicación lingüística oral	Muy buenas	Buenas	Regulares	Ningunas

PUNTUACIÓN EN ÁREA PSICOP Y PSICOSOCIAL				
SUBTOTAL				
PUNTOS ÁREA MÉDICA				
PUNTOS ÁREA PSICOP. Y PSICOSOCIAL				
SUBTOTALES				
TOTAL				