



NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN

TÍTULO

Diabetes e hipoacusia. ¡No me hables tan dulcemente!

INTRODUCCIÓN

La diabetes en España es una de las principales causas de morbi-mortalidad, con 10-17 nuevos casos x100.000 hab /año, causando el 8.2% del gasto sanitario.(1)*

La DM afecta a vasos sanguíneos y nervios provocando daños macro y microvasculares en los órganos principales.(2)*

En el oído esto genera hipoacusia neurosensorial por deterioro de la cóclea, nervio auditivo y vasos sanguíneos.(3)*

Esta hipoacusia causa depresión, aislamiento social, trastornos cognitivos y del aprendizaje(4)*.

OBJETIVOS

- Conocer la incidencia de la DM en los órganos diana.
- Valorar la relación y prevalencia entre DM e Hipoacusia Neurosensorial.
- Determinar la necesidad de implantar protocolos con audiometrías de seguimiento.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo transversal con un total de 50 pacientes.

25 DM tipo I-(9mujeres-16 hombres)

25 DM tipo II-(10mujeres-15 hombres)

Periodo- nov.2018-jun.2019 (8meses)

Obtención de datos:

-Metodos de evaluación auditiva: Audiometría tonal.

-Fuente primaria mediante una hoja de recolección de datos:

.Tipo DM.



NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN

.Tiempo de evolución y control adecuado(v.n.HbA1C=4.5-6.5%)

.Diagnósticos y signos de afectación de órganos diana:Retinopatías,Nefropatías,Vasculopatías.

.Audiometrías previas.

Quedan excluidos pacientes con otopatologías no relacionadas con la DM, traumas acústicos o tratamientos ototóxicos.

RESULTADOS

-Pacientes con DM Tipo I:

Media de evolución: 16 años

.Retinopatía:10%

.Nefropatía:5%

.Vasculopatías:9%

.Hipoacusia Neurosensorial: 17%

.V.N.HbA1C: 17%

.Audiometrías previas: 8%

-Pacientes con DM Tipo II:

Media de evolución: 13 años

. Retinopatía: 15%

.Nefropatía: 14%

. Vasculopatías: 14%

.Hipoacusia Neurosensorial: 25%

.V.NHbA1C: 9%

. Audiometrías previas: 18%.

CONCLUSIONES



NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN

Actualmente existen protocolos de detección de daños de la DM para órganos diana: ojos, riñones y s.vascular.(5)*

El daño irreversible de la DM en el oído se podría retrasar mediante medidas dietéticas y farmacológicas que mejoren la microcirculación a este nivel.

La audiometría es una prueba sencilla para el paciente, realizada por la enfermera.

Tras el diagnóstico de la DM, sería conveniente establecer protocolos audiológicos de detección temprana de hipoacusia neurosensorial.

BIBLIOGRAFÍA

- (1)*Evolución de la prevalencia de la diabetes mellitus en España(1999-2014)MJL,MD
García-Endocrinología,Diabetes y Nutrición,2018-Elsevier.
- (2)*Enfermedad renal crónica en España:prevalencia y factores relacionados en personas con diabetes mellitus,JM Candela,JS González,FJG Soidán,JMMTrillo.Nefrología,(2018)-Elsevier.
- (3)*Evaluación auditiva y características audiológicas en pacientes con diabetes mellitus tipo2 en los centros de salud.Cuenca2018-MG Mat3n3z Minga,La Quezada Espinosa-(2018)
- (4)*Salud Mental:Depresi3n y Sordera-ResearchGate.[https://www.researchgate.net/publication.Salud Mental](https://www.researchgate.net/publication/Salud_Mental). (3 dic.2015)
- (5)*Continuidad de cuidados para la adherencia terap3utica diabetes tipo2,MA Zenteno Lopez,I Tzotehua Enfermer3a2016 Elsevier.