

HIPOACUSIA INFANTIL: CUANDO OÍR LO ES TODO (2)



LA SALUD AUDITIVA ES UNA DE LAS MIL PREOCUPACIONES DE LOS PADRES CUANDO SUS HIJOS SON PEQUEÑOS. POR ESTE MOTIVO ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA CIERTOS FACTORES QUE AFECTAN A SU BUEN FUNCIONAMIENTO. DEL MISMO MODO, LA INFECCIÓN DE LAS AMÍGDALAS PUEDE DERIVAR EN PROBLEMAS GRAVES SI NO SE ABORDA ADECUADAMENTE.

El buen funcionamiento del sentido del oído es una cuestión fundamental no sólo por el bienestar del niño sino también porque de ello depende un desarrollo intelectual adecuado, tal como abordamos en la anterior edición de *Apuntes Bicos*. En esta segunda entrega, vamos a poner el foco en algunas de las pautas más importantes para detectar problemas auditivos y en cómo cuidar la salud auditiva. De otro lado, abordaremos, de manos del otorrinolaringólogo Santiago Santa Cruz, una de las enfermedades más frecuentes entre los niños: la amigdalitis.

La manera de detectar que los bebés presentan algún problema de audición dependerá de la edad que tengan. Así, para los menores de tres años habrá que prestar atención si no vuelven la cabeza ante sonidos o no entienden órdenes sencillas. A partir de esta edad, la alarma debe darse si detectamos que el niño no puede mantener una conversación sencilla, pone la televisión muy alta y dice "¿qué?" muy a menudo. Si el niño presenta estos síntomas lo conveniente es consultar al médico.

En cuanto al cuidado e higiene de los más pequeños, Santa Cruz declara que "en general, un niño que nació sano, con las recomendaciones de su pediatra sobre la alimentación, las pautas de vacunas, el evitar que ande descalzo o con ropa insuficiente en los meses fríos, no tiene por qué tener ningún problema".

Si el niño ha tenido varias infecciones de vías respiratorias altas en los primeros 12 meses de vida, complicadas con otitis y más si ha sido prematuro o está diagnosticado de algún déficit de inmunidad, debería evitar la exposición a los virus, retrasando la

incorporación a las escuelas infantiles o guarderías. Y si, a pesar de todo, presenta problemas, seguir las recomendaciones de su pediatra y otorrinolaringólogo, según Santa Cruz.

▷ CUANDO LA GARGANTA ES EL PROBLEMA

Otro de los síntomas comunes que llegan a las consultas del otorrinolaringólogo son los dolores de garganta o la infección conocida comúnmente como 'anginas'. Hasta hace unos 20-30

CÓMO SABER SI HAY ALGÚN PROBLEMA

- Si no reacciona ante sonidos.
- No entiende órdenes sencillas.
- No mantiene una conversación sencilla.
- Pone la televisión alta
- Dice "¿qué?" con frecuencia





Educación y Futuro

“En general, un niño que nació sano con las recomendaciones de su pediatra sobre la alimentación, las pautas de vacunas no va a tener por qué tener ningún problema”



**SANTIAGO
SANTA CRUZ RUIZ**

Otorrinolaringólogo

Hospital Clínico
Universitario de
Salamanca



años, explica el especialista, la amigdalotomía o extracción amigdalar era una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes por falta de adecuados antibióticos, pero esto ha cambiado radicalmente.

“Hoy sabemos que la mayoría de las amigdalitis agudas son víricas, no estando indicados los antibióticos por ser ineficaces”. Son amigdalitis con fiebre no mayor de 38-38'5º C, con tos y mucosidad nasal. Éstas son más frecuentes en niños pequeños de 3-4 años.

En niños más mayores, de 6-9 años, las amigdalitis bacterianas van adquiriendo protagonismo, sobre todo las formas estreptocócicas, que causan fiebre de hasta 40º C, con intenso dolor al tragar e importante fatiga y pérdida de apetito. Éstas responden por lo general muy bien y pronto a antibióticos como la penicilina, amoxicilina y azitromicina, entre otros. Pero, en ocasiones, no terminan de curar bien del todo y se repiten a menudo, con gran quebranto del

ritmo escolar de estos alumnos, pues en general requieren de reposo en cama algunos días en cada episodio.

En la actualidad la mayoría de las amigdalitis agudas se tratan con medicamentos, y sólo las formas graves y repetidas requieren su extirpación. Este segundo caso sucede cuando se dan más de 6 episodios al año, o más de 3 al año en dos años consecutivos, o si causan complicaciones serias, como abscesos periamigdalinos o cervicales, o cuando tienen repercusión sobre el corazón (fiebre reumática), el riñón (algunas glomerulonefritis) o algunos reumatismos. Por ello, la amigdalotomía es poco frecuente hoy día y se indica en un 50% por causas infecciosas como las anteriores, y otro 50% cuando por su excesivo volumen contribuyen al síndrome de apnea obstructiva del sueño. Este síndrome asocia ronquido nocturno, apneas de más de 10 segundos durante el sueño, excitación motora y déficit de atención.



OCURRENCIAS DE LOS PEQUES BICOS

Está una docente cambiando a una niña en el cambiador y se acerca uno de sus compañeros de dos años de edad a observar como la cambia. Así pasan dos y tres días, hasta que finalmente la docente le pregunta ¿qué es lo que estás mirando? Y él contesta asombrado, “es que no tiene "pito", y estoy viendo si le sale”. Ese día, la tutora explicó las diferencias de cuerpos entre los sexos.

