

# Editorial



## Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello

www.revista.acorl.org.co



### Editorial

## Hipoacusia neurosensorial súbita y su relación con COVID-19

### Sudden Sensorineural Hearing Loss and its relationship with COVID-19

Tatiana Garcia-Rey\*

\* Otorrinolaringóloga-otóloga, editora de la Revista Acta Colombiana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

La hipoacusia neurosensorial súbita es una patología que los otorrinolaringólogos y otólogos atendemos con no tan alta frecuencia, representa una urgencia que requiere un manejo rápido y adecuado, con el fin de mejorar el pronóstico auditivo en estos pacientes. Tiene una incidencia de menos de 100 casos por cada 100 000 habitantes al año (1). La tríada clásica de presentación corresponde a la “regla del 3”, que es una pérdida o disminución auditiva de instauración en menos de tres días, con una pérdida de al menos 30 dB en más de tres frecuencias consecutivas.

Existen varias teorías o causas, como la infección viral, la vascular y la inmunomediada, aunque la gran mayoría terminan siendo de origen idiopático ya que no se logra identificar o confirmar un factor desencadenante. Durante este último año y medio, en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2, hemos encontrado un aumento en la incidencia de esta patología, con un mayor número de casos con respecto a los que se venían valorando previamente; esto enciende una bandera roja y genera la sospecha e hipótesis, que así como el virus del SARS-CoV-2 compromete la vía respiratoria y el nervio olfatorio, su presencia en el oído también podría causar un

proceso inflamatorio del oído interno, el nervio auditivo o, inclusive, un compromiso de la microvasculatura, donde el oído interno podría ser otro órgano más afectado por este mecanismo.

Lo anterior se ha evidenciado en varios países, por lo que han empezado a publicarse reportes de casos o comunicados al respecto. La Sociedad Española de Otorrinolaringología (SEORL) se pronunció al respecto por la aparición de sordera súbita vinculada con la COVID-19; ellos señalan un reporte por Lavilla, Morales y colaboradores, quienes sugieren que la afección está mediada por la liberación de citocinas que inducen daño auditivo, endotelitis y afección de la microcirculación que, a su vez, puede generar cocleitis y neuritis (1).

El primer caso reportado de hipoacusia súbita en el contexto de un paciente con COVID-19 fue en abril de 2020; posteriormente, se realizó un número considerable de reportes de casos con pacientes con hipoacusia súbita en el mismo contexto o como secuela de la enfermedad (2-7). Incluso un estudio publicado en 2020 por Mustafa encontró hallazgos audiómetros como un empeoramiento en la amplitud y en los umbrales de tonos puros en altas frecuencias, y en las emi-

siones otoacústicas transientes (8). De los casos reportados en la literatura hasta el momento no se ha encontrado una asociación entre la gravedad de la enfermedad y la presentación de hipoacusia neurosensorial súbita.

Resulta difícil demostrar si efectivamente el virus del SARS-CoV-2 es el causante de las hipoacusias súbitas en aumento o si se trata simplemente de una asociación al azar por la presentación en medio de una pandemia. Solamente se sabe que las infecciones virales afecta pares craneanos y puede generar hipoacusia, vértigo, parálisis facial, pérdida del olfato y gusto. Por esta razón, se cree estas pérdidas súbitas de la audición son atribuibles al virus SARS CoV-2, en el marco de un paciente positivo para COVID-19.

Quiero hacer un llamado de atención, ya que considero importante que no solo los otorrinolaringólogos y los profesionales de la salud conozcamos de esta relación entre el virus del SARS-CoV-2 con la hipoacusia neurosensorial súbita, sino que toda la comunidad colombiana esté alerta de este síntoma y, en caso de presentar pérdida auditiva, consulte de inmediato. Con esto lograríamos generar conciencia sobre esta presentación atípica e inespecífica de la enfermedad por el virus del SARS-CoV-2, lo cual nos permitirá detectarla, diagnosticarla y tratarla de forma oportuna, ya que se sabe que el pronóstico varía en gran medida dependiendo de al cuánto tiempo de instaurados los síntomas se inicie el tratamiento con corticosteroides.

Invito a todos mis colegas otorrinolaringólogos y otólogos a solicitar una prueba de PCR en los pacientes con hipoacusia neurosensorial súbita, con el fin de reclutar casos clínicos que pudieran ser publicados, lo que nos permitirá tener un mayor conocimiento de la incidencia, presentación, respuesta al tratamiento y pronóstico de estos casos.

## REFERENCIAS

1. Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. [Internet]. El virus del SARS-CoV-2 podría dañar el nervio auditivo. SEORL; 2021. [Consultado el 20 Septiembre, 2020]. Disponible en: <https://seorl.net/sordera-subita-covid/>
2. Sriwijitalai W, Wiwanitkit V. Hearing loss and COVID-19: A note. *Am J Otolaryngol.* 2020;41(3):102473. doi: 10.1016/j.amjoto.2020.102473
3. Degen C, Lenarz T, Willenborg K. Acute Profound Sensorineural Hearing Loss After COVID-19 Pneumonia. *Mayo Clin Proc.* 2020;95(8):1801-03. doi: 10.1016/j.mayocp.2020.05.034
4. Abdel Rhman S, Abdel Wahid A. COVID-19 and sudden sensorineural hearing loss, a case report. *Otolaryngology Case Reports.* 2020;16:100198. doi: 10.1016/j.xocr.2020.100198
5. Koumpa FS, Forde CT, Manjaly JG. Sudden irreversible hearing loss post COVID-19. *BMJ Case Rep.* 2020;13(11):e238419. doi: 10.1136/bcr-2020-238419
6. Kilic O, Kalcioğlu MT, Cag Y, Tuysuz O, Pektaş E, Caskurlu H, et al. Could sudden sensorineural hearing loss be the sole manifestation of COVID-19? An investigation into SARS-COV-2 in the etiology of sudden sensorineural hearing loss. *Int J Infect Dis.* 2020;97:208-211. doi: 10.1016/j.ijid.2020.06.023
7. Kalcioğlu MT, Cag Y, Kilic O, Tuysuz O. Can COVID-19 cause sudden sensorineural hearing loss? *Int J Infect Dis.* 2020;101:205. doi: 10.1016/j.ijid.2020.09.1468
8. Mustafa MWM. Audiological profile of asymptomatic Covid-19 PCR-positive cases. *Am J Otolaryngol.* 2020;41(3):102483. doi: 10.1016/j.amjoto.2020.102483