

CARTA AL EDITOR

¹Departamento de Fonoaudiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

La autora declara no tener conflicto de interés.

Enviado el 27 de diciembre de 2022. Aceptado el 18 de enero de 2023.

Correspondencia:

Macarena Bowen M.

Departamento de Fonoaudiología. Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Independencia, Santiago, Chile.

Email: mbowenm@uchile.cl

La importancia de una definición consensuada para tinnitus

The importance of a consensus definition for tinnitus

Macarena Bowen M.¹

¿Qué es el tinnitus? ¿Cómo establecemos si un paciente tiene tinnitus o no? ¿Cuáles son las características clínicas del tinnitus o de una persona afectada por tinnitus?

Seguramente la respuesta a estas preguntas variará, considerablemente, dependiendo de la persona que esté leyendo esta carta. Lo anterior evidencia, claramente, el gran problema que existe hoy en día con el concepto de tinnitus, generando dificultades para establecer datos de prevalencia, severidad, diagnóstico, tratamiento y posibilidad de comparar estudios de investigación¹⁻³. La necesidad de tener una definición clara y estandarizada para tinnitus, como sí la tenemos para hipoacusia, es una de las tareas que diferentes grupos a nivel internacional se han planteado resolver o más bien, llegar a un consenso.

El año 2021, De Ridder et al.⁴, presentaron una propuesta multidisciplinaria internacional sobre la definición de tinnitus, su clasificación y características clínicas, buscando incentivar el uso de una definición común para resolver los problemas mencionados al inicio de esta carta. Es por lo anterior, que me parece de suma importancia que a nivel nacional adoptemos esta definición, considerando la falta de estudios, protocolos estandarizados o guías clínicas para su abordaje. Recordemos que, hasta hace pocos años, la frase más común que recibían las personas que consultaban por tinnitus era “va a tener que acostumbrarse a vivir con esto, no hay nada que podamos hacer” (con excepciones claramente)⁵.

La definición propuesta, que comparte base

teórica con el concepto de dolor, considera la existencia de tinnitus como entidad sensorial aislada y de un trastorno del tinnitus o trastorno asociado al tinnitus, que involucra además síntomas asociados que afectan la calidad de vida de las personas.

En formato según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), se define de la siguiente forma: “Tinnitus es la percepción consciente de un ruido tonal o compuesto, para el cual no hay una fuente de sonido externa correspondiente e identificable, que se transforma en trastorno del tinnitus cuando se asocia con estrés emocional, disfunción cognitiva y/o activación autonómica, conduciendo a cambios en el comportamiento y discapacidad funcional”⁴. Además, se establece como criterio mínimo para ser considerado como tinnitus propiamente tal, una aparición con una duración de 5 minutos o más la mayoría de los días y cronicidad a partir de los 3 meses de duración.

El trabajo también menciona una propuesta de definición siguiendo la estructura de criterios diagnósticos del DSM.

Si bien el tinnitus y el trastorno del tinnitus, son entidades complejas y heterogéneas, considerando causas poco definidas o multifactoriales, el uso de esta definición estandarizada y confeccionada por un grupo de expertos, liderados por la “*Tinnitus Research Initiative*” (TRI), sería el primer paso para hablar un idioma común a nivel nacional e internacional en relación a este fenómeno o situación de salud.

Por esta razón invito al editor, directiva y a todos y todas a quienes les interese el tema o atiendan a personas con tinnitus o trastorno del tinnitus, a diseminar esta información, leer el trabajo de De Ridder y cols.⁴ y a utilizar la definición descrita en esta carta, tanto a nivel clínico como de investigación. Con esto, podremos agrupar y caracterizar de mejor manera a pacientes con diferentes perfiles de afectación y de esta forma educar, aconsejar e intervenir de la forma más adecuada según sus características. Además, al utilizar la clasificación de un trastorno del tinnitus, se demuestra que éste no siempre es sólo un síntoma, sino que requiere la atención de un equipo multidisciplinario, que incluya profesionales médicos, rehabilitadores y del área de la psicología, con un impacto directo en la forma en que lo abordamos a nivel de salud primaria y en la necesidad de profesionales capacitados en diferentes niveles de atención en salud.

Bibliografía

1. McCormack A, Edmondson-Jones M, Somerset S, et al. A systematic review of the reporting of tinnitus prevalence and severity. *Hear Res.* 2016; 337: 70-79. doi: 10.1016/j.heares.2016.05.009
2. Genitsaridi E, Partyka M, Gallus S, et al. Standardised profiling for tinnitus research: The European School for Interdisciplinary Tinnitus Research Screening Questionnaire (ESIT-SQ). *Hear Res.* 2019; 377: 353-359. doi: 10.1016/j.heares.2019.02.017
3. Biswas R, Lugo A, Akeroyd MA, et al. Tinnitus prevalence in Europe: a multi-country cross-sectional population study. *The Lancet Regional Health Europe.* 2022; 12: 100250. doi: 10.1016/j.lanep.2021.100250
4. De Ridder D, Schlee W, Vanneste S, et al. Tinnitus and tinnitus disorder: Theoretical and operational definitions (an international multidisciplinary proposal). *Prog Brain Res.* 2021; 260: 1-25. doi: 10.1016/bs.pbr.2020.12.002
5. Wimmer del S J, Donoso S R, Leiva C A, et al. Tinnitus: Una patología cerebral. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello.* 2019; 79: 125-136. doi:10.4067/S0718-48162019000100125