

# Evaluación de la pérdida de audición y sus factores asociados en pacientes con espondiloartritis axial



**María Lourdes Ladehesa Pineda<sup>1,2</sup>**, Desirée Ruiz-Vilchez<sup>1,2</sup>, María de los Ángeles Puche Larrubia<sup>1,2</sup>, Jesús Castellano Curado<sup>4</sup>, Leonardo Rodríguez Pérez<sup>5</sup>, Alejandro Escudero Contreras<sup>1,2,3</sup>, Eduardo Collantes Estévez<sup>2,3</sup>, Clementina López Medina<sup>1,2,3</sup>

1. UGC Reumatología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España; 2. Instituto de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC), Córdoba, España; 3. Universidad de Córdoba, Córdoba, España; 4. Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España; 5. Otorrinolaringología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

P045

## INTRODUCCIÓN

La espondiloartritis (EspA) se caracteriza por una afectación tanto a nivel musculoesquelético (columna vertebral y articulaciones sacroilíacas predominantemente) como por manifestaciones extramusculoesqueléticas y comorbilidades asociadas. La pérdida de audición parece ser la manifestación más frecuentemente asociada en la clínica otorrinolaringológica. La evidencia previa apoya una mayor prevalencia de la pérdida de audición en pacientes con EspA axial (EspAax) que en la población general, manifestándose hasta en el 42% de estos pacientes.

## OBJETIVOS

1. Comprobar la existencia de una mayor prevalencia de hipoacusia en pacientes con EspAax en comparación con la población general
2. Caracterizar el tipo de hipoacusia predominante
3. Detectar posibles factores asociados a la misma

## MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo transversal con 55 pacientes con EspAax procedentes de REGISPON-3 y 17 controles sanos, evaluados por un Otorrinolaringólogo. La hipoacusia se definió como la condición en la que cualquiera de las intensidades necesarias para la audición de un tono dado es superior a 20 decibelios. Se utilizaron pruebas t de muestras independientes, U de Mann Whitney y Chi cuadrado para comparar la prevalencia de hipoacusia entre EspAax y controles y para evaluar la asociación entre hipoacusia y características de la enfermedad en el grupo de pacientes con EspAax.

## RESULTADOS

### 1. Estudio transversal: características demográficas y clínicas de pacientes con EspAax y controles sanos

		EspAax (n=70), n (%)	Controles sanos (n=17), n (%)	p
Edad (años)		58,1 (9,8)	57,4 (10,5)	0,786
Sexo	Hombre	51 (72,9)	11 (64,7)	0,556
	Mujer	19 (27,1)	6 (35,5)	
Hipoacusia	Sí	55 (78,6)	9 (52,9)	0,032*
	No	15 (21,4)	8 (47,1)	
Tipo de hipoacusia	Trasmisión	0	0	1
	Neurosensorial	50 (90,9)	8 (88,9)	
	Mixta	5 (9,1)	1 (11,1)	
Bilateralidad	Bilateral	55 (100)	8 (88,9)	0,141
	Unilateral	0	1 (11,1)	
Severidad	Leve (20-40 db)	0	4 (44,4)	<,0001**
	Moderada (40-70 db)	17 (30,9)	4 (44,4)	
	Severa (70-90 db)	27 (49,1)	1 (11,1)	
	Profunda (>90 db)	11 (20)	0	

### 2. Características clínicas de los pacientes con axSpA según la presencia de hipoacusia

		Hipoacusia (n=55), n(%)	Audición normal (n=15), n(%)	p
Edad (años)		60,6 (9,04)	49,2 (7,1)	<0,001**
Sexo	Hombre	41 (74,5)	10 (66,7)	0,531
	Mujer	14 (25,5)	6 (33,3)	
BASDAI		3,76 (2,85)	3,75 (2,46)	1
ASDAS		2,37 (1,12)	2,17 (0,85)	0,801
BASFI		35,19 (23,82)	32,88 (17,42)	0,978
Sacroiliitis radiográfica		44 (93,6)	5 (71,4)	0,12
mSASSS	Cervical	9,18 (8,61)	6,86 (2,6)	0,486
	Lumbar	12,31 (9,05)	7,28 (5,28)	0,161
	Total	21,53 (16,16)	14,14 (5,05)	0,023*
Duración de los síntomas		35,73 (10,92)	24,71 (6,21)	0,012*
IMC (Kg/m²)		27,27 (3,7)	24,2 (1,87)	0,037*
Fumador (presente o pasado)		32 (69,6)	3 (100)	0,548
Tratamiento		40 (87)	4 (57,1)	0,086

## CONCLUSIÓN

La hipoacusia es más frecuente en pacientes con EspAax en comparación con la población sana, siendo la hipoacusia neurosensorial bilateral el tipo predominante. La edad avanzada, la mayor duración de los síntomas, el mayor IMC y el daño radiográfico se asocian a la presencia de hipoacusia.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores quieren agradecer a todos los investigadores y pacientes participantes en REGISPON-3.