

# 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
<b>Edad (años)</b>	58,1 (9,8)	57,4 (10,5)	0,786
<b>Sexo</b>			0,556
Hombre	51 (72,9)	11 (64,7)	
Mujer	19 (27,1)	6 (35,5)	
<b>Hipoacusia</b>			0,032*
Sí	55 (78,6)	9 (52,9)	
No	15 (21,4)	8 (47,1)	
<b>Tipo de hipoacusia</b>			1
Trasmisión	0	0	
Neurosensorial	50 (90,9)	8 (88,9)	
Mixta	5 (9,1)	1 (11,1)	
<b>Bilateralidad</b>			0,141
Bilateral	55 (100)	8 (88,9)	
Unilateral	0	1 (11,1)	
<b>Severidad</b>			<,0001**
Leve (20-40 db)	0	4 (44,4)	
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
<b>Edad (años)</b>	60,6 (9,04)	49,2 (7,1)	<0,001**
<b>Sexo</b>			0,531
Hombre	41 (74,5)	10 (66,7)	
Mujer	14 (25,5)	6 (33,3)	
<b>BASDAI</b>	3,76 (2,85)	3,75 (2,46)	1
<b>ASDAS</b>	2,37 (1,12)	2,17 (0,85)	0,801
<b>BASFI</b>	35,19 (23,82)	32,88 (17,42)	0,978
<b>Sacroiliitis radiográfica</b>	44 (93,6)	5 (71,4)	0,12
<b>mSASSS</b>			0,023*
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*
<b>Duración de los síntomas</b>	35,73 (10,92)	24,71 (6,21)	0,012*
<b>IMC (Kg/m<sup>2</sup>)</b>	27,27 (3,7)	24,2 (1,87)	0,037*
<b>Fumador (presente o pasado)</b>	32 (69,6)	3 (100)	0,548
<b>Tratamiento</b>			0,086
AINEs	40 (87)	4 (57,1)	

## 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.

