

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΒΑΡΗΚΟΪΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Σαββίδου Αβρόρα. Παιδιάτρος

Η βαρηκοΐα (ελάττωση της ακοής) εμφανίζεται σε όλες τις ηλικίες και επηρεάζει σημαντικά όλες τις παραμέτρους της καθημερινής μας ζωής. Η παιδική βαρηκοΐα (βαρηκοΐα η οποία είναι παρούσα κατά τη γέννηση ή εμφανίζεται στη διάρκεια των πρώτων χρόνων της ζωής) έχει ιδιαίτερη σημασία σε σύγκριση με μια βαρηκοΐα επίκτητη στη διάρκεια της ενήλικης ζωής. Στα παιδιά προκαλεί σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, καθώς και σοβαρές διαταραχές στις διαδικασίες της μάθησης. Ακρογωνιαίος λίθος επιτυχούς αντιμετώπισης της βαρηκοΐας με στόχο την αποτροπή των σοβαρών επιπτώσεών της στην ανάπτυξη της ομιλίας είναι η πρόληψη και η έγκαιρη διάγνωση.

Περίπου 2-3 νεογνά στα 1000 γεννιούνται με πρόβλημα στην ακοή. Η πρώιμη διάγνωση και η αντιμετώπιση της βαρηκοΐας στα νεογνά είναι σημαντική για την ανάπτυξη του παιδιού, γι' αυτό και ο έλεγχος πρέπει να γίνεται πριν από την έξοδο από το μαιευτήριο και να περιλαμβάνει όλα τα μωρά, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι το 50% της συγγενούς βαρηκοΐας αφορά σε νεογνά που δεν έχουν προβλήματα υγείας, ενώ μόνο το 50% αφορά σε εκείνα υψηλού κινδύνου, που νοσηλεύονται στη Μονάδα Προώρων.

Ο έλεγχος της ακοής μπορεί να γίνει αξιόπιστα και αντικειμενικά από τις πρώτες κιόλας ώρες της ζωής του νεογέννητου με τις Ωτοακουστικές Εκπομπές. Διαρκεί ελάχιστα λεπτά, είναι ανώδυνος και ακίνδυνος. Εφαρμόζεται από το δεύτερο 24ωρο της ζωής και μας εξασφαλίζει σε ποσοστό 99% ότι δεν υπάρχει βαρηκοΐα. Ο βασικός στόχος είναι να

ολοκληρωθεί μέχρι τον 6ο μήνα ο διαγνωστικός έλεγχος και το βρέφος να ωφεληθεί από την αποκατάσταση, η οποία περιλαμβάνει συντηρητικές τεχνικές (ακουστικά βαρηκοΐας) ή χειρουργικές επεμβάσεις. Αν ο αρχικός έλεγχος παρουσιάζει οποιαδήποτε ασυνήθιστα αποτελέσματα, πραγματοποιείται ένας δεύτερος μέσα σε 4 εβδομάδες. Εάν κι αυτός, επιβεβαιώνει την υποψία μιας βαρηκοΐας η κώφωσης, πραγματοποιείται, μέσα στους πρώτους 3 μήνες ζωής, ένας τελικός έλεγχος, με εξειδικευμένες για παιδιά εξετάσεις.

Η φυσιολογική ακοή στην νεογνική και βρεφική ηλικία δε σημαίνει ότι δεν μπορούν να εμφανιστούν προβλήματα ακοής στα αμέσως επόμενα χρόνια. Για αυτό δίνονται οδηγίες στους γονείς και υπάρχει πάντα συνεργασία με τον παιδίατρο και τον παιδοωρλ-παιδοακουολόγο.

Γενικές οδηγίες:

Κάθε νεογνό, χωρίς καμία εξαίρεση, πρέπει να ελέγχεται με ωτοακουστικές εκπομπές.

Σε περίπτωση προβλήματος ακοής, θα πρέπει να γίνεται η διάγνωση έως τον 3ο μήνα και η θεραπευτική παρέμβαση έως τον 6ο μήνα.

Οι εξετάσεις ακοής στα νεογνά και βρέφη είναι αντικειμενικές και ανώδυνες.

Παιδιά που στα screening test ή στον διαγνωστικό έλεγχο δεν διαπιστώθηκε πρόβλημα ακοής ακολουθούν τις προγραμματισμένες παιδιατρικές επισκέψεις σύμφωνα με τις οδηγίες του παιδίατρου. Σε κάθε επίσκεψη θα

πρέπει να εκτιμάται η ικανότητα κατανόησης της ομιλίας καθώς και οι εκφραστικές δυνατότητες του παιδιού.

Δοκιμασία διαλογής -screening test- για έλεγχο ακοής ενδείκνυται να γίνεται επίσης μετά το πρώτο μήνα ζωής με στόχο να εντοπιστούν παιδιά με απώλεια ακοής που είναι επίκτητη (μηνιγγίτιδα, τραύμα), προοδευτική (σχετιζόμενη με διάφορα σύνδρομα) ή έχει καθυστερημένη εκδήλωση όπως μετά από ενδομήτριο συγγενή λοίμωξη.

Το να τρομάζει το μωρό από ένα δυνατό θόρυβο δε σημαίνει απαραίτητα ότι έχει φυσιολογική ακοή.

Βρέφος 6-12 μηνών που δεν βγάζει φωνές ή δεν του κάνουν εντύπωση τα παιχνίδια που κάνουν θόρυβο, είναι ύποπτο για βαρηκοΐα.

Παιδί 2-3 ετών που δεν έχει αναπτύξει καθόλου ομιλία, ή το λεξιλόγιο του είναι πολύ φτωχό και δεν μπορεί να συνδυάσει λέξεις μεταξύ τους είναι επίσης ύποπτο για βαρηκοΐα. Η καθυστέρηση της ομιλίας αποτελεί μία διαταραχή με συχνότερο αίτιο τη βαρηκοΐα.

Παιδιά, που ρωτούν "τι-τι", που φαίνονται αφηρημένα, που έχουν προβλήματα άρθρωσης θα πρέπει να ελέγχονται για την ακοή τους.

Παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες πρέπει να υποβάλλονται σε ακουολογικό έλεγχο.

Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες της AAP/Bright futures προτείνεται αξιολόγηση του κινδύνου για διαταραχές ακοής μεταξύ 4 με 10 χρονών.

