

Revisão de Temas

PD - (UM18-3711) - ACUFENOS- AVALIAÇÃO E TRATAMENTO

Cecília Coelho¹

1 - USF Cova da Piedade

Introdução

O Acufeno é definido como a percepção do som sem um estímulo externo. A sua prevalência encontra-se entre 10% a 15% da população adulta e destes, 20% requerem intervenção clínica. No acufeno primário a causa é Idiopática e pode estar ou não associado a perda auditiva neuro-sensorial. O acufeno primário subjectivo é caracterizado por ser persistente, incomodativo, afetar negativamente a percepção da qualidade de vida, predispor a estados de ansiedade e depressão e prolonga-se por mais de seis meses. Normalmente o doente procura ativamente terapia e estratégias para aliviar o acufeno. Os mecanismos fisiopatológicos do acufeno ainda não foram completamente elucidados, mas, actualmente, pode ser explicado pela Teoria da Neuroplasticidade, que demonstra que o desequilíbrio entre as vias inibitórias e excitatórias com activação do Sistema Límbico e Sistema Nervoso Autónomo, predispõem ao surgimento do acufeno. Os doentes normalmente têm queixas de insónia, dificuldades na compreensão da linguagem, depressão, dificuldades na concentração, problemas no trabalho e com a família. É uma queixa bastante recorrente nas consultas de Medicina Geral e Familiar. Inúmeros medicamentos têm sido preconizados no controle do acufeno, desde vasodilatadores, bloqueador de canais de calcio, ansiolíticos, anti-agregantes, anti convulsivantes e vitaminas ou suplementos alimentares, mas nenhum parece ter tido sucesso terapêutico.

Objetivos:

Rever bibliografia existente sobre avaliação e abordagem terapêutica farmacológica e não farmacológica nos acufenos e criar algoritmo que ajude o Médico de Família na sua abordagem clínica a nível dos cuidados de saúde primários.

Metodologia

Foi efectuada pesquisa bibliográfica na base de dados Medline/Pubmed e guidelines internacionais em língua portuguesa e em inglês. Foram seleccionados artigos publicados desde 2010, com recurso aos Termos MeSH: "tinnitus treatment" e "tinnitus assessment".

Resultados

Existe consenso sobre a necessidade de excluir uma causa física de acufenos, avaliação audiológica e utilização de questionários standartizados para avaliação do grau de acufeno e interferência na qualidade de vida. Na bibliografia consultada nenhum medicamento ou suplemento alimentar demonstrou evidência científica na diminuição do acufeno e melhoria da qualidade de vida. Todas as guidelines que foram avaliadas recomendavam contra a utilização de medicamentos, com exceção de medicamentos que tratam comorbilidades. Também existe consenso na recomendação de utilização de prótese auditiva para doentes que tenham perda auditiva neurosensorial concomitante. A terapia comportamental e cognitiva é recomendada para a facilitar a adaptação ao sintoma e aliviar a interferência do acufeno na vida diária. Não existe consenso em relação à utilização de Terapia de Mascaramento, Enriquecimento Sonoro ou Terapia de Habituação.

Discussão

O acufeno deve ser avaliado, investigado e tratado de acordo com a sua gravidade. É um sintoma com efeito negativo na qualidade de vida e requer uma abordagem multidisciplinar centrada no doente. O objectivo do tratamento é reduzir impacto do acufeno na vida do indivíduo. A educação e aconselhamento é o primeiro passo do tratamento. Apesar da evidencia ser favorável à utilização de Terapia Mascaramento, Enriquecimento Sonoro ou Terapia de Habituação, é necessária mais investigação que permita definir os indivíduos que beneficiam deste tipo de terapêutica.

